TEORIA
DELLA DIVERSITA' DE' PARTI
CAVATA DALL' ESPERIENZA
PER LA RECIPROCA E DIFFERENTE RELAZIONE
DELLA TESTA COLLA PELVI
ARRICCHITA DI RAMI

DEL SIGNOR
MATTEO SAXTORPH

Celebre Professore, e Lettore d' Arte Ostetricia e Principale Ostetricante della Casa Reale nella Cittá di Copenaghen

Che serve di Volume Settimo a compimento della Chirurgia Callisen

TRADOTTA IN ITALIANO
DAL' DOTTORE
GIO. BATTISTA FABBRI
CITTADINO DI RAVENNA.

IN BOLOGNA MDCCCI.

NELLA STAMPERIA DI JACOPO MARSIGLI
AI CELESTINI.

SPIEGAZIONE DELLE FIGURE.

Fig. I. *Rappresenta la maniera di prendere la Tanaglia di Levret dalla parte anteriore Ved. Parag. XXXI.*

a *La Mano destra dell' Operatore, che si inserisce nella bocca dell' Utero. Ved. la pag. 145 Num. 3.*

b *La Mano sinistra, che tiene il Braccio della Tanagliu; pag. 145. d.*

c *Il Braccio maschio della Tanaglia ritenuto nella positura obbliqua; pag. 145. 146. B.*

Fig II. *Rappresenta la maniera della direzione, e della introduzione dalla parte laterale; pag. 146.*

d *Il Braccio maschio della Tanaglia nella positura obbliqua, come nella prima Fig. alla Lett.* c

e *Il medesimo diretto in positura orizzontale; pag. 145. 146. B.*

f *Applicazione delle mani sopra li Manici della Tanaglia; pag. 248. C.*

Fig. III. *Rappresenta il caso terzo lateralmente. Parag. XXXIII.*

g *La Mano destra, che prende i Manici della Tanaglia in positura orizzontale; pag. 160. Num. 4.*

h *La sinistra, che abbraccia la Fascai pendente perpendicolarmente dalla Tanaglia; pag. 160. Num. 4.*

Fig.

Fig. IV. *Rappresenta il quarto caso. Parag. XXXIV.*

i *La Mano destra, che deprime all' ingiù i Manici della Tanaglia; pag.* 164. *Num* 6:

k *La sinistra, che conduce orizontalmente la Fascia verso l' Operatore; pag.* 164. *Num.* 6.

Fig. V. *Rappresenta il Braccio maschio della Tanaglia di Levret.*

Fig. VI. * *Rappresenta la Tanaglia, o Forbice, o Cucchiajo* } *di Levret unita insieme.*

Fig. VII. *Rappresenta il Braccio femmina della suddetta.*

* a) *Rappresenta un robusto grilletto mobile fermato trà due Cerniere nel Braccio maschio, che si può muovere all' insù, ed all' ingiù.*

b) *Rappresenta una Lamina dentata, e riportata, o una dentatura scavata nel Braccio femmina, nel quale s' impianta l' estremità del deseritto grilletto per ottennerè una maggiore, o minore ferma apertura della Tanaglia.*

Una tale utile, e commoda invenzione sopra la suddetta, è quella medesima, che si ritrova nella Tanaglia del Sig. Giovanni Palfino, addattata poi a questa per consiglio, e suggerimento del nostro erudito Cittadino Gaetano

tano Lodi Bolognese primo Chirurgo di questo Ospedale di Santa Maria della Vita, ora per la sua rispettabile età meritamente giubilato. il quale fù il primo a servirsi della Tanaglia di Levret così costrutta, con prospero, e felice successo.

AVERTIMENTO DEL TRADUTORE.

Quanto riesce difficile il potere ritrovare li principj del sistema della Chirurgia moderna del Sig. Enrico Callisen in latino, opera divisa in due Tomi nella seconda Edizione, giacchè la prima è in uno solo; altretanto certamente lo è — La Teorìa della diversità de' Parti &c. del Sig. Matteo Saxtorph, della di cui esistenza se ne viene appena in cognizione nel fine della Prefazione dell' Opera del suddetto Sig. Callisen, cosiche dall Editore Jacopo Marsiglj della Traduzione in Italiano del Callisen uscita dalli suoi Torchj divisa in sei Volumi, si è proccurato un Esemplare latino della suddetta Operà di Saxtorph stampata in Havniæ, e Lipsia presso Frid. Cristoforo Pelt l' Anno 1772., credendo in tale maniera di dare un giusto compimento alla suddetta Chirurgìa, e così soddisfare li Esercenti della medesima, fui officiato a farne la Traduzione in Italiano come ora presento alla Luce.

Nell' eseguire questa non mi sono voluto allontanare dal testo Latino, nè tampoco ò creduto bene aggiungere delle Annotazioni, anche per non offendere il di lei Autore, e solo ò ommesso alcuni nomi di Autori Tedeschi citati nella medesima le di cui Opere non sono tradotte nè meno in Latino

per

per potere essere a nostra commune cognizione, cosa che non arreca alcun pregiudizio alla suddetta. O' creduto però cosa conveniente l' aggiungervi tre Figure rappresentanti la Tanaglia di Levret, perchè in quelle dell' Autore non si vedono, che introdotte nella parte, molto più che nelle nostre vi è l' aggiunta del punto mobile d' appoggio, invenzione molto commoda, e sicura, come si è detto nella descrizione della medesima.

Accettino intanto li cortesi Lettori questa mia debole fatica, la quale non à avuto altro scopo, che di rendere commune la suddetta Opera, e proccurare de' maggiori lumi a soccorrere le infelici Partorienti in una parte Chirurgica di tanta importanza, per cui non si hanno mai abbastanza neccessarie cognizioni sì per prevenire, non che provvedere a quelli accidenti, che spesse volte accadono.

INDICE

Delle Sezioni contenute nella presente Opera.

PROLEGOMENI,

OSSIANO PRELIMINARI.

1.

Prenderò a trattare della diversità de' Parti originata dalla difettosa proporzione che si trova frà la testa del Feto, e la Pelvi, e constituirò in luogo de' preliminari una certa generale *Divisione* di Parto cavata dall' osservazione della natura, e da lei medesima somministrata; la quale si desume dalli soli esterni fenomeni, communi in diverse parti, senza avere riguardo alle cause; delineando la vera figura del Parto; la di lui esterna forma, ed uscita; appoggiandosi la medesima alli seguenti fondamenti.

2.

Osserviamo pertanto in qualunque azione del partorire

a) Il *Termine*, ed il *Tempo*, in cui, dopo preceduta la gravidanza, accade il parto, il quale in tutte non è eguale, poichè in molte è fisso, e certamente *determinato*, cosichè communemente succede nel decimo Mese Lunare della gravidanza, in altre è *vago*, ed appena nel Mese Lunare suddetto; quindi

ragione vuole, che li *Parti* si chiamino *Temporali*, e non *Temporarii*; *maturi*, ed *Immaturi*.

b) La *Forma esterna*, alla quale appartengono certi moti del corpo, che si scuoprono principalmente nell' Abdome, e questi sono di due generi.

1. *Altri convulsivi*, constrigendo cioè alternativamente l' Abdome coll' utero esteso.

2. Altri *Depressorii*, e questi prodotti dalla valida inspirazione, e trattenimento delli spiriti, dai quali vengono spinte all' ingiù le cose contenute nell' Utero, e nell' Abdome.

Consentono frà di loro li predetti moti sì *perfettamente* in alcune parti, che communemente non possono sopprimersi spontaneamente, ma di continuo si aumentano, crescendo con intervallo della loro intermittenza, riccorrendo più celeramente con ordine proporzionato, durando più lungo tempo, e rincalzando con maggiore impeto di veemenza, fintantoche non interotti da alcuna ulteriore intermissione continuano costanti fino al compimento del Parto. Qualche volta suscitano *meno perfettamente*, e non di rado accade, che li moti depressorii si dimostrano insufficienti in modo, che del tutto s' investono; li constrittorii resi più oscuri agiscono al rovescio, scemando piuttosto di quello che crescendo, sieguonsi vicendevolmente, e così procedendo inordinatamente per lo più tutto in un tratto cessano.

A si-

A simiglianza adunque di questi *effetti*, ne nascono li seguenti moti.

1. L' *aumento de' moti vitali*, ed una maggiore azione di tutto il corpo con una certa per lo più ordinata *dolorosa sensazione*, che a poco a poco di continuo si accresce dal principio fino alla fine del parto, e che rendesi manifesta dalli suoi proprii segni. Alle volte pure nasce un particolare, e diverso dolore, affliggendo in differente maniera, e producendo varii fenomeni.

2. Una perfetta *dilattazione delle parti genitali*, fatta in alcune per mezzo di una membrana ripiena di un umore, come una vesica, spinta avanti dalle parti interne verso le anteriori, la quale a poco a poco si aumenta in grandezza, nulladimeno rompendosi qualche volta detta membrana, scarica avanti il tempo per le parti genitali, insieme con l' umore in essa trattenuto, il Feto medesimo. Qualche volta nuoce a questa dilattazione la maggiore resistenza delle parti genitali prodotta da una troppa rigidezza, da infiammazione, o da altri antecedenti mali.

3. L' *espulsione del feto* frequentemente accade colla testa; più di rado precede coi piedi, o colle natiche; se poi intempestivamente cessano questi moti, non si ottiene il desiderato fine.

e) Il *differente esito*, il quale, per ragione della perfezione in molti casi, con la sola forza meccanica del corpo rende perfetta l' espulsione del feto sì facilmente, e felicis-

simamente in modo, che nulla accade d' inordinato fuori del naturale alla Madre, ed al Feto; in altre più imperfettamente, e sovente con somma difficoltà, accadendo alle volte de' strani sintomi diviene tanto inordinata, che impensatamente và a terminare colla morte della Madre, o del Feto, oppure di ambidue, rendendosi il parto impossibile alla medesima natura.

In *ragione* poi *della durata* in molte l' azione del partorire appena eccede sei, o otto ore; in altre si protrae per dei giorni, e finalmente in alcune si accelera di troppo.

3.

Questi generali fenomeni del parto ci conducono a definire li diversi generi del parto maturo; sono poi poco meno li seguenti allorchè piaccia di consultare l' esperienza.

A) Il *Parto* chiamato dalli Autori *perfettissimo*, il più frequente, ed il più *naturale* di tutti, è quello, in cui

Il *Termine fisso* è così determinato, che accade circa alla fine del decimo mese lunare

I *Moti convulsivi* della partoriente, che da alcuni chiamansi *Travagli del Parto* sono così *regolari*, che nel *principio* del parto quantunque siano uniti, si distinguano esattamente, appena stanno cheti per qualche tempo, che di nuovo frà breve intervallo si accrescano con maggior forza. Nel *progresso*, sebbene da nuova replica siano perfettamente congiunti

col

col moto depressorio della respirazione, e successivamente conservino una giusta proporzione, ritornando con celerità, s' aumentano con più lunga durata, e con maggiore veemenza, sintantochè continuando fino quasi al *Termine* del parto non interotti da alcuna quiete commovono tutto il corpo.

Da questi si conseguisce, che li *effetti* sono, una grande veemenza di dolori, la quale a poco a poco si aumenta fino ad essere insopportabile, con una lenta, ed eguale pressione alle parti genitali, ed una successiva distrazione, ed apertura delle medesime, unita con un discreto profluvio di liquore, accade l' espulsione del feto maturo con grande impeto, e senza alcuna violenza pericolosa.

Il *fine* pertanto si effettua con un esito perfetto, e facile, durando un giusto tempo, senza pericolo della Madre, e del feto.

B) Il *Parto precipitoso*, *o troppo accelerato* è quello, in cui.

Il *Termine fisso* è come nel precedente.

I *Travaglj* poi *del Parto* sono inordinati in modo, che *dapprincipio* in un tratto si fanno sentire più gagliardi del solito, e restano interotti da poco intervallo; nel *progresso* si accrescano con indicibile prestezza, in un momento di tempo si fanno quasi continui travagliando costantemente con un dolore disordinato, e seguito, insino a tanto che nel fine del Parto divengano veementi.

Con questi si *ottiene* una sollecita precipitosa esclusione dell' ovo intiero, e del feto

stesso, o alle volte rotto prima l' involuere, e sparso il liquore in esso contenuto, accade talora una violenta lacerazione del perineo, e delle parti molli adjacenti.

L' *esito* inordinato, e sollecito non va privo di pericoli pe' mali, che ne sieguono.

C) Il *parto troppo ritardato*, *o differito*, così chiamato dalli Autori (a) è quando

Il *termine*, ed i *Travaglj* del *parto* nel principio sono regolari, come nel parto perfettissimo: Nel *progresso* poi agiscono con più lunga interruzione di tempo, s' accrescano più lentamente con vago, e confuso dolore. Nel *fine* divengano alquanto più forti, ma tuttavia più brevi, ed alle volte più rari.

Ne *siegue* un accrescimento irregolare de' dolori, una lenta dilattazione delle parti genitali, se sono tenere le membrane con la sortita avanti il tempo del liquore contenuto nell' utero, e così una più tarda esclusione del feto accompagnata da più gravi incommodi del feto stesso, non meno che della madre.

Quindi un *esito* imperfetto più tardo, e più difficile.

D) Il *Parto laborioso* delli Autori (b) è quello in cui.

Il *termine* è come pel parto perfettissimo.

(a) *Roderero Elementi d' Arte Ostetricia* §. 227.
(b) *Roderero loc. cit.* §. 212.

mo. I *Travagli* del *parto dapprincipio* sono irregolari, ma alquanto ritardati; nel *progresso* non crescono con legge ordinaria di proporzione, ma poco forti, e nel *fine* sono qualche cosa più perfetti, e divengano anche più gagliardi.

Ne nasce una sortita immatura del liquore dell' utero; una tarda dilatazione, e respingimento delle parti genitali; una laboriosa, e sommamente difficile esclusione del feto, congiunta da pericolosissimi imminenti mali della Madre, e del feto medesimo.

L' *esito* è sommamente imperfetto, difficile, e laborioso.

E) Il *Parto stravagante*, *preternaturale*, o *artificiale* degli Autori (c) è quello in cui

Il *Termine* accade, come nel parto antecedente.

I *Travaglj del parto* sono *nel principio* anomali, e col tratto del tempo meno distinti; nel *progresso* meno concordi con sforzo depressorio della respirazione, crescendo senza alcun ordine, o giusta maniera, ma piutosto diminuiti in quanto al ritornare con celerità, veemenza, e successiva durata, sintantoche in *fine* soppressi con sintomi pericolosissimi, del tutto rimettono, e cessano.

Si *accompagna* la presenza di un dolore

A 4 acu-

(c) *Il medesimo Rod. lib. cit. §. 216.*

acutissimo, accresciuta senza ordine lo scolamento non ancora maturo del liquore contenuto nell' utero senza esclusione del feto, ma colla necessaria morte del medesimo, e della Madre.

Quindi un *esito* imperfetto, cattivo, laboriosissimo, anzichè mortale.

F) Il *Parto accompagnato da convulsione* è quello in cui

Il *Terumine* quantunque vago qualche volta, ed i *Travaglj* così irregolari, che, per lo più non ancora compito il legittimo termine della gravidanza, e senza accompagnamento di dolori per un' opportuno parto, incomincia un' istantanea convulsione di tutto il corpo, e continua con aumento di forza, come è principiata. Alle volte il *Termine* è fisso, ed i *Travagli del parto* incominciano secondo il solito, ma nel *progresso* poi in un istante si mutano in convulsioni universali del corpo, le quali non mai diversamente che per veri, e completi travaglj del parto prendano successivamente aumento per intervalli, i quali si sopprimono insieme co' moti volontarj, e nel *fine* durano con grandissima forza.

Accade per lo più, che non v' è alcuna dilatazione, o respingimento delle parti genitali, verun scolamento del liquore, e niuna espulsione del Feto; al contrario l' inaspettata morte della madre, e del feto medesimo, oppure (ciò che rare volte accade) che le parti genitali si dilatano, sorte il liquore, il feto

è pa-

è parimenti vivo, ma che lentamente si avvanza alla luce, le convulsioni universali cessano, o continuano anche dopo il parto con sommo pericolo.

Un *esito* imperfetto, difficile, pericoloso all' infante non tanto, quanto ancora alla madre.

G) Il *Parto* accompagnato da non molta *perdita di sangue* è quello in cui

Il *Termine*, ed i *Travaglj*, che precedono il *parto*, e nel *principio* sono regolari, nel *progresso* sono congiunti con leggiera perdita di sangue, di poi aumentata con quell' ordine, col quale ordinariamente crescono alle volte questi moti, il di cui più lungo seguito rendono deboli i consueti movimenti del Corpo, tantoche nel *fine* o del tutto cessano, o solamente continuano debolissimi.

Ne viene per lo più, che non succede alcuna esclusione del feto, o (il che rare volte accade) un parto molto ritardato.

L' *esito* è imperfetto, difficile, e sommamente pericoloso alla madre, ed al feto.

H) Il *Parto* accompagnato da più grave perdita di sangue comparisce quello in cui

Il *Termine* è incostante, ed indeterminato, ed accade avanti il fine della gravidanza legittima.

Li *sforzi* del corpo nel *principio* sono anomali congiunti con grande perdita di sangue; nel *progresso* il corso cruento si accresce coi moti del corpo, fintantoche perdute le forze per la copiosa emorragia restano cessati tutti li moti.

Ne

Ne *avviene* una prontissima debolezza della partoriente, un grande abbattimento di forze senza alcuna esclusione del feto.

L' *esito* è imperfetto, e cattivo con istantanea, ed inevitabile morte della madre, e del feto.

Ecco li diversi generi del parto maturo esposti nel suo fine, affinchè ne seguenti resti evitata ogni ambiguità dè termini, e più facilmente vengano intese le nostre denominazioni.

4

Le *cause generali* di questi parti inordinati, le quali ò voluto fin quì indagare colla scorta di vere ed oneste osservazioni, sogliono consistere nelle seguenti principali.

1 In una cattiva conformazione delle strade del Parto.

2 In una incongrua positura dell' utero, e pessima estensione del medesimo (a)

3

(a) *Tutto l' utero in qualunque modo legittimamente esteso può essere obliquo Ved. Disquis. Boehemer.* De situ uteri gravido ec. *Ma oltre l' ordinaria obliquità può essere esteso in una ritorta Il Celeb. Levret. l' uno o l' altro vizio non manca nel parto pericoloso L' Arte Ostetricia del Sig. Levret §§ 4*.

3 In una disconvenevole positura, e radicazione dell' ovo (b)

4 In una perversa positura del feto, e meno congrua proporzione.

5 In una ragione inordinata delle forze espellenti, e reagenti.

Frà queste è da sottoporsi per parte della nostra meditazione l' incongruente situazione del feto, perche specialmente è la più frequente frà tutte le cause del parto diverso e che finora fù soggetta a molte objezioni, le quali per quanto è in nostro potere, ci sforzeremo di delucidare nel presente trattato.

§

Il luogo del feto è diverso sì nel tempo della gravidanza, come del parto, poichè di quan-

---

(b) Differisce la radicazione dell' ovo dalla positura del medesimo. Poichè nel cavo dell' utero l' ovo pianta in vario maniera le sue radici, mentre la Placenta ora si attacca ai lati, ora all' orifizio, la quale rende l' utero in varia maniera obbliquo, ed il parto per simile ragione pericoloso: Levret Arte Ostetricia §278. In eguale modo l' ovo si coloca in diverso luogo, cioè o nell' Abdome, o nelle tube Fallopiane, o nelle Ovaje, come dimostrò elegantemente nel Collegio colle sue preparazioni il Celebre Levret, ved il citato Lib. §254. Quindi nasce la diversità della radicazione, e positura dell' Ovo nell' utero sì dentro, che fuori del medesimo.

quando in quando gli *Arti*, non che le *Parti del Tronco* ed anche la *Testa* si voltano alla bocca della pelvi; la quale ultima situazione per essere la più frequente si crede da molti, che sia la positura più sicura, e la più desiderata, e per conseguenza priva di pericolo, in modo che in qualunque *positura sia la testa* nulla di sinistro debba temersi. Quando che l' esperienza ci insegna *non essere sempre perfetto quel parto, che precede colla testa*, (c) ma la sua perfezione, a *cose eguali*, il più delle volte dipende dalla giusta, e vicendevole proporzione della pelvi colla testa del feto medesimo. Stabiliamo pertanto in questo trattato di spiegare particolarmente questa materia, e di confirmarla colle esperienze; in grazia adunque di questa ordinatoria, ecco la divisione.

1 Della scambievole relazione che passa nel parto perfetto fià la Pelvi feminina, e la ben proporzionata testa del feto.

2 Del parto, che nasce dalla cattiva struttura della pelvi, quantunque sia bene proporzionata la testa.

3 Di què parti, che nascono da una cattiva configura-

(c) *Così fu sentenza del grande Ippocrate, che quel Feto, la di cui positura è transversa, comanda di collocarvi la testa in modo, che si ottenga la naturale positura. Ved. Lib. De Morbis Mulierum.*

razione della testa, quantunque la Pelvi sia bene formata.

4 Degli ajuti da prestarsi a questi parti.

SEZIONE PRIMA

Della Scambievole relazione, che passa nel parto perfetto frà la Pelvi, e la ben proporzionata testa del Feto

9

Il celebre Smellio à prima di noi dimostrato, che si dà una certa proporzione nel parto perfetto frà la pelvi, e la testa: una da noi diversifica soltanto, perche prende il diametro longitudinale della testa frà la fronte, e l' occipite, stabilendo, come esso pensa, che il diametro superiore cada nella massima apertura *transversale* della pelvi, allorchè nel parto naturale la testa passa nella medesima. Circa questa teoria debbonsi notare le seguenti cose,

1 Il Diametro, che dicesi *transversale*, o *maggiore* del Smellio, col dividere perpendicolarmente nel mezzo il diametro minore dell'

dell' apertura superiore, chiamata da altri (d) conjugata, non è, come pensò questo illustre uomo, il massimo di tutti li diametri di questa apertura. Difatti se ne dà un altro nella pelvi denudata di carne, molto degno di osservazione (f), che noi chiamiamo *obliquo*, e fingiamo condursi nell' apertura superiore dal confine dell' unione dell' osso sacro, coll' Iglio obliquamente verso le anteriori quasi al punto di mezzo dell' opposto osso del pube, cosiche l' angolo retto formato nel mezzo di questa apertura dai primi diametri segnati da Smellio, la divide in due parti.

2 Questo diametro obliquo, che è intermedio frà la conjugata, e la transversale, a prima vista comparisce grandissimo nella nuda pelvi, e sembra poi minore nella vestita di carne, perchè il muscolo Psoas procedendo obliquamente dalla sua inserzione nelle vertebri lumbari verso la coscia, col suo corpo cuopre in ogni parte, e quasi nasconde del tutto la parte posteriore dell' apertura superiore vicino al promontorio dell' osso sacro, dal che ne av-

---

(d) *Indica questa il celebre Levret nell' Arte Ostetricia §. 31. ove dice, che si devono riconoscere tre diametri principali, il più grande de' quali la traversa obliquamente; il piccolo, che và da una parte all' altra, e quello di mezzo, che incroccia questo all' angolo.*

(f) *Roderero Elementi di Arte Ostetricia §. 3.*

avviene, che questo diametro maggiore per se stesso, comparisce minore nel cadavere.

7

A norma del descritto diametro obliquo diriggesi la suttura sagittale della bene proporzionata testa nel parto perfetto, cioè nel tempo medesimo, in cui il sincipite (g) entra nell' apertura superiore secondo la scorta dell' asse della pelvi.

Questo abbastanza manifestamente si conosce.

1 Per mezzo di una esatta esplorazione fatta nel tempo dell' intermittenza dè dolori, mediante la quale sentonsi per l' aperto orifizio dell' utero le tenui membrane dell' ovo, la fontanella, ossia fonte pulsatile, posta nella parte anteriore della testa insieme colla suttura sagittale, un poco obliquamente nella regione postica della pelvi diretta verso l' uno, o l' altro osso dell' Ileo, così cadendo nel diametro obliquo della pelvi (*h*) che si sente abbastanza distintamente remota tanto dalla conjugata, quanto dal diametro transversale.

2. Colla

(g) *Per Sincipite s' intende tutta la parte superiore della testa posta frà la fronte, e l' occipite.*

(h) *Conferma questo la dissertazione inaugurale de' perfetti segni del parto passato del celebre Precettore Bergerio stampata in Afnia nel 1753. §. 35.*

2. Colla sezione anatomica instituita in quelle, nelle quali furono osservati tutti li requisiti di un perfetto parto, ma morirono per sintomi accidentali sopravenutile nel parto. (i)

La *causa* di una tale direzione della testa è posta particolarmente nella *pelvi* col concorso di tutto il mecanismo del parto perfetto. Imperocchè agendo l' utero sul feto collocato nell' asse della pelvi, il di cui capo fino a questa parte è libero, fluttuando nell' umore Amnio, ed attesa la di lui mole, soffre una grande resistenza nell' ingresso medesimo della Pelvi, cagionata dalla *prominenza dell' osso sacro*, la quale è così impressa nella parte posteriore del segmento dell' utero, che diriggendosi da un lato a foggia di promontorio la fronte levigata, e rotonda del feto con blando moto nello spazio, che a lei esattamente

---

(i) *In tale occasione vidde la vera positura della testa in un parto perfetto, ed apertamente vi communicò nelle sue istruzioni l' accuratissimo Osservatore poco fà citato, cioè l' illustrissimo, ed espertissimo Archiatra, e Professore Bergero. Osservò esso nel Teatro Anatomico Argentino un utero gravido preparato al termine del parto con le sue intere membrane, in cui si scorgeva il luogo obliquo della testa dell' infante innatante nell' orifizio dell' utero. Osservò pure il descritto luogo della Testa nel cadavere di una certa partoriente di recente morta, e volle che accuratamente fosse delineata.*

te corrisponde frà la protuberanza stessa, ed il margine interno acuto e scavato nell' Ileo, per cui la suttura sagittale del Sincipite, che và avanti, cade neccessariamente nel diametro obliquo dell' apertura superiore della pelvi.

Una tale situazione può ottimamente rilevarsi.

1. Dalli dolori, che presagiscano il parto.
2. Dalla sufficiente discesa dell' orifizio colla cervice nella Pelvi. (*k*)
3. Dalla presenza de' veri, e regolati dolori dal primo principio del parto.

Li effetti di questa direzione sono la compressione laterale del cranio, e *la conveniente mutazione dell' occipite in figura oblonga*. Imperocchè agendo l' utero, la testa, che per se stessa è maggiore (*l*) non può in questo luogo introdursi nella Pelvi, se non si restringe in quella parte dove è maggiore la resistenza della pelvi, e dove è maggiore la mobilità delle ossa del Cranio. La distanza dell' apertura superiore frà la protuberanza dell' osso sacro, e delle ossa della sinfisi del pube (§. 6.) è piccolissima, cosichè le

B ossa

(*k*) *Qui cade a proposito la poco fà citata dissertazione del celebre Bergerio p. 36. Nota O.*

(*l*) *Consta dall' esperienza, che la testa del feto non per anche passata per la pelvi superi naturalmente l' ampiezza della pelvi stessa.*

ossa Bregmatiche compresse nel diametro di questa patiscano una maggiore resistenza; le quali, essendo di sua natura mobilissime (m) e soffrendo una grande resistenza da un lato dalla prominenza dell' osso sacro, e dall' altro delle ossa della sinfisi del pube, e sono più facilmente delle altre ossa del cranio; quindi cedendo frà loro in qualche modo vicendevolmente, e sopra se stesse reciprocamente, accorciano certamente il diametro del cranio, prolungando poi il longitudinale, (n) laonde in simil guisa cambiatosi il capo del feto in lungo, si rende più atto a discendere nella pelvi.

8.

Qualora poi avvanzandosi il parto ed il cranio compresso dalla violenza de' dolori, sarà

(m) E' manifesto, che frà le ossa del cranio del feto le ossa bregmatiche sono mobilissime; la ragione di questo ce l' offre la loro struttura cioè l' ampio spazio membranoso posto frà i suoi margini superiori, il quale favorisce molto il loro moto, più di quello delle altre suture, dove si ritrova una meno larga membrana ligamentosa, che le unisce.

(n) Per diametro longitudinale della testa intendiamo una linea retta, che supponiamo condotta dal mezzo dell' osso della fronte alla massima parte prominente dell' occipite.

sarà disceso nella totale cavità della pelvi, ivi si ferma, cambiando la prima situazione cosicchè l' occipite si avvanza verso l' escita della pelvi, restando nascosto il sincipite nella cavità dell' osso sacro.

Si conosce questa situazione coll' esplorazione, mediante la quale ritroviamo le tenui membrane dell' ovo.

1. La fontanella anteriore colla suttura sagittale così rimossa dal primo luogo, che non si può più oltre toccare colle dita.

2. L' occipite ovale rivolto all' escita della pelvi.

3. La fontanella posteriore collocata vicino all' osso del coccige.

4. Le gambe posteriormente alla suttura lambdoidea nella pelvi ascendendo dalla fontanella posteriore verso i rami degli ischj così connessi coll' osso del pube, formano con i medesimi una figura romboidale.

La *causa* della mutazione del luogo ascrivere devesi tanto alla pelvi, quanto al meccanismo di propulsione; imperocchè la testa allungata nell' apertura superiore, e perciò resa meglio proporzionata, (§. 7.) più facilmente viene depressa nella pelvi dalla presenza de' dolori, che sieguano; nella discesa poi precedendo il sincipite, che per l' innanzi si appoggiava all' apertura superiore della pelvi, non viene portata con perenne moto orizzontale; perchè la di lui parte, che ritrova nella pelvi un più libero spazio, e che è soggetta ad una forza depressiva più robusta, tenta

di discendere la prima avanti le altre parti del sincipite. Quindi l' occipite, e la parte posteriore del sincipite, ritrovando maggiore spazio nell' apertura superiore, di quello che la parte anteriore, chiamata *fronte*, viene spinto dalla maggiore forza dell' utero mediante le Vertebri del collo a lui annesse, discende molto più sollecitamente nella stessa cavità della pelvi, che l' altra parte della testa, a cui manca questa facilità. Discendendo così l' occipite, la fronte ritenuta nella parte posteriore di questa apertura per cagione della più profonda discesa dell' occipite, s' incurva di più verso il petto dell' infante, cosiche appressato il mento al petto, la testa con tutto il tronco, si riduce in un fermo, e solido conio con questo mecanismo di parti. Ciò fatto discendendo l' occipite a foggia di conio, urta tosto contro la superficie interna dell' osso ischio sopra il di cui piano inclinato si dirigge verso le parti anteriori frà la tuberosità degli Ischj, e frà il pube sino alla metà dell' apertura inferiore, col qual moto la superficie del sincipite si nasconde nel principio del parto col piano dell' apertura superiore paralella già verticalmente collocata nell' apertura dell' osso sacro.

Da questa mutazione ne *nasce*, che il cranio addiviene più atto a penetrare nell' uscita della pelvi attesa la nuova proporzione, che indi ne risulta frà i diametri della pelvi, e della testa.

La

La *Prognosi* di quanto si è detto disopra si à dalle seguenti cose.

1. Dal predescritto luogo del sincipite nel conosciuto ingresso della pelvi (§. 7).

2. Dalla legittima, ed eguale estensione circolare dell' utero alquanto diretto nel mezzo della pelvi verso l' osso sacro nel tempo dè dolori.

3. Dalla formazione delle membrane dell' ovo spinte avanti nell' orifizio a guisa di tumida vesica di figura plano-convessa, tesa nel tempo dè dolori, accresciuta proporzionatamente nella circonferenza.

4. Dalla costanza, e violenza dè dolori accresciuti con proporzionato metro, non meno dalla veemenza, che di più lunga durata, e successivamente di un più sollecito ritorno.

9

Ma *nel termine del parto* mentre la testa sorte dalla pelvi, occupa di nuovo un diverso luogo. Il sincipite poco fà paralello nella parte posteriore della pelvi con la cavità dell' osso sacro, già si avvanza verso le parti anteriori in modo, che il di lui diametro longitudinale si appoggia nell' uscita a tutto il diametro maggiore dell' apertura inferiore in tanto che spinto avanti insieme colla faccia verso il perineo, e le oppresse parti genitali, è il primo ad essere cacciato dalla pelvi.

La *Diagnosi* si à dalle seguenti cose.

1. Dall' esplorazione, da cui rileviamo

la testa, che si avvanza stretta sotto l' arco dell' ossa del pube, e quasi al medesimo appoggiata insieme colla suttura sagittale, diretta dalla sinfisi dell' ossa del pube verso l' osso del coccige.

2. Dalla vista stessa il medesimo si comprova.

La causa di questo fenomeno si ritrova principalmente nella *pelvi*. Imperochè l' occipite presentato all' apertura inferiore, e spinto dalla maggiore forza dell' utero, che preme unitamente le vertebri del collo, ed il petto, viene diretto dall' elastico osso del coccige, e fortemente resistendo col margine ligamentoso dell' apertura inferiore della pelvi sotto l' arco dell' ossa del pube, ove da tanto tempo trovasi spinta, ed incuneata la di lui parte per cui resta impedita nella sua escita, fintantoche sciolto di nuovo il mento dal petto, il sincipite crescendo in prima a seconda della cavità dell' osso sacro verso le parti anteriori, la nuca, che nel medesimo tempo si ritrova fortemente compressa verso il margine anteriore sotto l' angolo del pube, si gira attorno a guisa d' ipomochlio fuori delle parti genitali esterne lentamente divise, ed allargate.

Si à la *Prognosi* di questa situazione.

1. Dalle precedenti prime mutazioni.

2. Dalla maggiore veemenza de' dolori, e dal non quasi mai interotto ritorno de' medesimi.

3 Dalla

3. Dalla lenta, eguale, ed ordinata dilatazione delle parti genitali.

4. Dalla presenza de' dolori, che si chiamano *conquassanti*.

L' *effetto* è una lenta, continuata, ed eguale distrazione, e dilatazione delle parti genitali senza disordinata rottura del perineo.

10.

Apparisce adunque dalle cose antidette

a) Che il sincipite, e con esso necessariamente tutta la testa può in tre maniere cambiare luogo, mentre la testa nel parto perfetto, passa il cavo della pelvi, cioè

1. *Nell' apertura della pelvi* obliquamente s' inclina il sincipite verso le parti posteriori ed esattamente occupa l' apertura della pelvi (§. 7.) (o)

2.) *Nella medesima cavità poi della pelvi*, il vertice discende verticalmente vicino all' osso sacro (§. 8.)

3.) Nell' escita comparisce situato longitudinalmente verso le parti anteriori, e paralello all' apertura interiore. (§. 9.)

(o) *Per tale situazione intendiamo allorquando diciamo, che la testa stà obliquamente unita all' apertura superiore della pelvi; e per situazione transversale della testa intendiamo in seguito, che il diametro longitudinale della testa è transversale frà i lati della pelvi.*

6. E' manifesto pertanto, che in questo diverso sito la lunghezza maggiore della testa corrisponde da pertutto al massimo diametro della pelvi, e la larghezza minore della medesima al diametro minore della pelvi; quindi per conseguenza *è certa, ed immutabile la relazione nel parto perfetto frà la testa, e la pelvi tanto necessaria alla perfezione del parto.*

II.

Questa teoria della relazione della testa colla pelvi nel parto perfetto più frequente di tutti, sebbene facilmente si provi, pure viene impugnata colle seguenti ragioni.

1. perche colla esplorazione, come volgarmente si pratica da quelli, che favoriscano l' opinione contraria, hanno rare volte ritrovato tale positura della testa nel parto perfetto.

2. Perche osservarono il contrario in què casi cioè, in cui la faccia era rivolta verso il lato della pelvi, allorquando il parto abbandonato alla natura fù del tutto impossibile, o almeno accade con molta difficoltà.

3. Perche non vedono alcuna causa di queste mutazioni, e versioni della testa nella pelvi, secondo le Annotazioni dell' celebre Roederero nelle Tavole in Rame dell' utero impresse in Gottinga l' Anno 1759. Tav. V. e seg.

E co-

12

E cosa ardua in vero il combattere contro l' autorità di uomini così dotti, e che vantano esperienza: Pure le ragioni, che furano in diversa opinione, se non mi ingannano, sono all' incirca le seguenti.

1. *La trascurata, o almeno non abbastanza diligente osservazione del mecanismo del parto perfetto può indurre errore.* Poiche sappiamo, che molti hanno potuto rare volte osservare la situazione della testa nel parto perfetto, perche in molti luoghi, dove non vi sono Spedali da collocare le partorienti, rarissime volte vengono chiamati a soccorrere le suddette, se non nè parti stravaganti e preternaturali da occorrervi colla mano nuda, o armata di competente Instromento; à inoltre il parto perfetto tanti distintivi caratteri, che frà tutti gli altri facilmente dapprincipio si conosce, senza una così esatta ricerca la situazione della testa, (*) quindi fù costume una volta, come anche in oggi si pratica in molti paesi, cioè di abbandonare alla Levatrice un tale parto, che tutti i segni lo annunciano felice, la quale non è assuefatta a fare delle osservazioni, nè à mai considerato, nè saputo la giusta situazione della testa, Aggiun-

(*) *Ved. la Dissertazione del celebre Bergerio di segni del parto perfettissimo.*

giungesi ancora, che molti hanno appreso il decorso del parto sì perfetto, che imperfetto appresso alcuni Dottori Accademici sopra delle macchine artefatte, e sempre imperfette; (**) l' uso, ed invenzione delle quali nell' Arte ostetricia viene lodato appena senza danno del genere umano dalli primarii professori. Quindi pensiamo essere accaduto, che in questa materia vediamo una quantità meravigliosa di bellissime osservazioni, la quale perlopiù o esclude, o almeno imperfettamente adombra i fenomeni del parto naturale; mentre in luogo di quelli si descrivono chiaramente dalli Autori, come più meglio osservati.

2. *Si ricerca la pratica acquistata con un lungo esercizio*, onde si conosca col tatto le parti, che s' incontrano della testa nel parto, alle volte cambiate in varie guise; imperocchè l' assuefazione di esplorare, e di distinguere il sito delle sutture, e la loro positura nella testa del feto, non si acquista se non coll' esercitarsi lungo tempo (q), inutile fù

(**) Così è costume sovente nella Germania, nella Francia, nell' Inghilterra, dove si servono di macchine, o di vetro, o di carta, o di cuojo per spiegare li parti, e le operazioni da farsi nelli medesimi.

q) Saviamente, e con pesate parole disse Celso, avanti il citato Bergerio Lib. cit. p. 36, (cioè quella posizione della testa) devesi prudentemente stare

fù per me questa ricerca, mentre cominciavo la pratica ostetricia non meno, che pè colleghi, ed altri, cò quali si applicavano nell' Ospedale a raccogliere i parti; fintantochè dopo fatte molte esplorazioni acquistammo l' uso, fossimo certamente persuasi della verità di questa dottrina; così ancora il celebre Boessel noto per la sua grande erudizione, e per la lunga pratica ostetricia ributò un giorno questa nostra opinione prima d' essersi accertato di essa coll' applicarsi attentissimamente ad un parto naturale nel suo Spedale, e dopo nè suoi ultimi libri la corroborò, e pubblicamente la insegnò ai suoi scolari. Anche il medesimo celebre Smellio frà le altre cose fù sommamente attento al luogo delle sutture, e della fontanella; e benchè fornito di lunga esperienza, e pratica nel indagarle, pure sinceramente confessa di essersi sovente ingannato come da diversi casi riferiti nelle sue opere; qual maraviglia adunque se sovente s' ingannano coloro, i quali sono poco attenti, e non abbastanza esercitati nella ricerca della situazione della testa;

3. Accade sovente, che si lascia passare *il tempo più opportuno* all' esplorazione; essendo di grande rilievo, che questa si faccia nel

---

bilire coll' esatta cognizione di bene sperimentare dita instruita col paragone appoggiato ad una prudente esperienza.

nel principio tosto che per la violenza dè dolori l' orifizio dell' utero è aperto in modo che li esploratori possonvi introdurre le dita, fintantochè la testa si ritrova nell' ingresso della pelvi, primache della troppa compressione il tumore naturale, e resistente della testa impedisca di sentire le sutture, Ma quanto di rado accade nel parto naturale, che in quel tempo opportuno vengono chiamati li medici ostetricanti? Non tanto da questa sola causa nasce il difetto dell' osservazione appresso li Autori; Poichè trascorso questo principio, nel progresso del parto cangiano faccia le cose, vengono compresse sopra di loro vicendevolmente le ossa del cranio (§ 7); la cute della testa nel vivo feto forma un tumore duretto, grosso, ed alquanto teso dalla presenza dè dolori: la membrana rappresenta una vesica piena di acqua spinta innanzi a foggia di cuneo nell' orifizio, le quali cose tutte rendono molto oscura l' esplorazione delle sutture, e della fontanella, così che li meno esercitati restano del tutto delusi, allorquando tutte queste cose, che vengono percipite colle dita poco assuefate vicino alla testa, dimostrano al suo tatto corpi rotondi, ed ottusamente puntuti a guisa dell' occipite.

4. La maniera ridicola di esplorare nuoce sovente alla verità dell' esplorazione, qualunque volta non si collochi la puerpera in positura tale, che concedi una strada facile al dito (u) Se il

(u) *Che se la partoriente giacerà all' uso dell'*

il corpo non si tiene immobile nell' opportuna positura, o si trascurino li intervalli dè dolori per esaminare la situazione della testa, oppure, se osservate tutte queste circostanze nella sudetta positura non si girano le dita attentamente, e prudentemente nell' orifizio a tutte le parti della testa, e circonferenza della pelvi fin dove si può penetrare, o se finalmente non si esaminano tutte le parti più vicine all' orifizio, nè insieme le più remote (v) Trascurate queste cose la fontanella posta in alto, ed obbliqua verso le parti posteriori (§.7) insieme colle sutture davanti, e lo stato loro alla circonferenza della pelvi non bene si conoscono, a simiglianza dè Medici col polso, così diversi ostetricanti nel medesimo tem-

---

nostro quasi sepolte in molli letti, è dificile il fare l' esatta esplorazione.

(v) Il celebre Roderero nelli Elementi dell' Arte Ostetricia Cap XI.§;257. dove espone la maniera di esplorare al N.V. — Il dito, disse, fermandosi sull' estremità della vagina si giri verso tutte le parti, e distintamente si indaghi tanto lo stato del segmento inferiore dell' utero, quanto dell' orifizio uterino inclinante alla rima trasversa —. Ma ciò che rende meraviglia, si è che in questo luogo non ha fatto la minima parola di considerare lo stato della testa; avendo per altro riferite, e nominate tutte le parti, che devansi esaminare.

tempo, che esaminano, ed esplorano la medesima parturiente sovente disputano frà di loro della positura della testa, attesa la diversa maniera di esplorare. Osservate pertanto tutte queste cose esattamente colla competente esplorazione fatta in tempo, e modo adequato, credo che a niuno riescirà difficile nell' esplorare la positura della testa, la quale abbiamo sempre ritrovata la medesima in ogni parto perfetto.

13

Da questo prendono il secondo argomento contro la nostra teoria; cioè che in què casi, la testa sia collocata transversalmente nella pelvi, il parto non fu mai facile (§ 11.) Ma tanto è lungi del vero, che questo distrugga la nostra sentenza, che anzi piutosto viene del tutto confirmata. Imperocche noi stabiliamo che la testa debba essere transversale nella *cavità* della Pelvi (§. 8) ma solamente *nell' apertura superiore della medesima pelvi*, e neppure questa del tutto transversale, ma piuttosto obbliqua, allor quando devesi giudicare da ogni segno la perfetta positura. In progresso osserviamo, che la testa stando trasversale nel cavo della pelvi rende il parto imperfetto, la quale osservazione delli Autori non è contraria nè alla nostra teoria, nè all' esperienza.

Por-

14.

Pertano per terzo argomento, che di verun momento sarebbe la causa di questa mutazione della testa nel parto perfetto (§. 11.) ed a prima vista sembra l'obiezione avere qualche peso, ma facilmente cade, qual volta per un momento attendiamo alla figura, e mecanismo descritto della pelvi. Imperocchè

1. Di qual uso nel partorire sia *il promontorio dell' osso sacro*, se non *di spingere innanzi la fronte del feto* a seconda dell' asse della pelvi, come in linea diagonale, formata dalla forza composta dell' utero che agisce, e del Diafragma *nel diametro obbliquo dell' apertura superiore della pelvi?* Imperocchè, se, secondo l' opinione di alcuni, servisse soltanto a comprimere la grossezza della testa, contuttociò devesi del tutto stabilire, che la testa si dirigge alla pelvi, *avvanzandosi il sincipite*, come c' insegna l' esplorazione; ed invero è così, cioè che la faccia del feto si rivolge al promontorio dell' osso sacro. Poichè se qualcuno volesse asserire contro ogni esperienza, che la testa coll' *occipite avvanzato*, e col mento applicato al petto del feto, è il primo ad unirsi alla pelvi, la testa non avrebbe bisogno in alcuna maniera di compressione, perchè in tale situazione il diametro dell' occipite frà la nuca, ed il vertice, non supera il diametro conjugato della pelvi nella quale cadrà, quindi non si osserverebbe alcuna tumidezza nelli tegumenti della testa nel

prin-

principio del parto, ma per lopiù farebbesi una precipitosa espulsione del feto: concedano adunque che la testa entra nella pelvi col sincipite, e stabiliscano *essere questo l' uso del promontorio, che col resistere comprime l' asse longitudinale del sincipite, che supera il diametro conjugato della pelvi, a cui si appoggia*: perchè poi l' ultima vertebra de' Lombi farebbe un angolo così acuto, e prominente coll' osso sacro per ottennere questa compressione? E perchè avrebbe tanta rotondità questo promontorio? qualora non fosse stato sì piano, e rotondo, avrebbe potuto toccare in più punti la fronte del feto; e conseguentemente più meglio comprimerla verso li bregma; forse la medesima struttura non ripugna alla sufficiente compressione in quel luogo, dove la testa, e la pelvi appena non si toccano, che in due punti: quando al contrario è dalla struttura, e figura rotonda del promontorio niun' altra cosa più manifestamente si deduce, di quello che la levigata fronte del feto, toccando la di lui protuberanza, e strisciando in tal guisa si avvanza al di lei lato, così apparisce il primo effetto del promontorio essere quello di *diriggere* il diametro longitudinale del sincipite al diametro conjugato, a cui si appoggia nel diametro obbliquo della pelvi, a cui corrisponde nella lunghezza; quindi nasce il secondo effetto dopo fatta questa direzione della testa, che sarà *di comprimere le parti laterali* della medesima, cosichè la testa si muti dipoi in figura più lunga. Ne tampoco

sembra

sembra ripugnare la struttura della testa a questa compressione, la quale stabiliscano farsi dal promontorio dell' osso sacro nel diametro conjugato. Imperocchè se la massima lunghezza della testa nel predetto luogo dovesse trasferirsi nel cavo della pelvi senza la precedente pressione sofferta ai lati; si ricercarebbe almeno per occorrere ad una sì grande compressione un maggiore interstizio membranaceo frà l' osso della fronte, ed i Bregma: Non è adunque manifesto che la natura avrebbe errato? la quale ha formato un minore interstizio membranoso in questo luogo, e più spazio frà i Bregma, dove era meno necessario. Questa ridicola accusa della natura cadrà poi da se stessa, qualora osserviamo, che la massima lunghezza del Sincipite trà la fronte, e l' occipite non viene diminuita con veruna, o almeno poca compressione nel diametro conjugato della pelvi, ma dalla protuberanza dell' osso sacro soltanto diriggesi nel diametro obbliquo della pelvi, in cui comprimendosi sopra di se vicendevolmente le ossa più mobili, ed a tale effetto così formati i Bregma, urtando nel promontorio dalla parte posteriore della pelvi, e dalla posteriore parte dell' osso del pube, formano la testa di figura più lunga.

2. Se dunque la testa non entra obbliquamente nella pelvi, quale finalmente sarebbe l' uso della massima lunghezza del di lui diametro obbliquo nell' ingresso della sudetta? Rispondano pure li avversarj, ricercarsi tanta

lunghezza per la larghezza delli omeri del feto: ma non sono li omeri così contrattili, che appena superano cinque dita, e mezza di larghezza *(x)* senza questo benifizio della natura facilmente passerebbero per l' ampio spazio, pel quale può penetrare la testa, e forse li medesimi non si portano per l' apertura inferiore frà gli Ischj, dove il diametro dell' apertura superiore non è maggiore del conjugato.

3. Per quale cagione di grazia, se l' occipite elungato (§. 7.) e depresso per l' ingresso della pelvi, ed urtando nell' osso ischio non si dirigesse da questo osso sotto l' arco delle ossa del pube, la struttura di questo osso formarebbe un piano inclinato verso le parti anteriori? E perchè sì grande sarebbe l' elasticità dell' osso del coccige, e del margine ligamentoso dell' apertura inferiore della pelvi.

4. Se la testa non entrasse obbliquamente, ed in questo modo cambiata, come abbiamo descritto *(§. 7. 8.)* non corrisponderebbe in ogni luogo col diametro della pelvi *(§. 10.)* così sarebbe sconvolta la qualità de' diametri nelle aperture della pelvi.

5. Finalmente l' esperienza, se ancora le riferite ragioni non bastassero, farà testimonianza di una tale verità, colla quale in ogni arte più sicuramente si provano quelle cose,

le

(x) Così il celebre Boessel.

le quali non sempre si possono toccare colla ragione.

15.

Considerando questi argomenti, facilmente si rileva, esistere nella medesima formazione, e mecanismo della pelvi le ragioni abbastanza sufficienti di queste mutazioni per l' espulsione della testa, cosiche non è necessario il cercare nell' utero stesso una forza, che faccia cambiare di figura la testa (§. 11.) ma se l' autorità, deve opporsi all' autorità, militano per l' autorità della nostra opinione, varii, ed insieme valenti uomini, cioè Smellio, Fried, e frà i nostri il celebre Bergero, Boessel ec.

16.

Risultando abbastanza chiaramente dalle cose disopra esposte, quale sia la ragione, e la proporzione frà la testa del feto, e la pelvi femminea nel parto perfetto: passaremo a considerare que' vizj, che nascono dall' inconveniente armonia di queste cose nel mecanismo del parto, ed affinchè più chiaramente questa si veda, l' ordine ci conduce ad esaminare quanto siegue;

1. I vizj prodotti dalla cattiva configurazione della pelvi, quantunque la testa sia ben posta.

2. Que' diffetti, che nascono da quelle cose, che appartengano alla testa, quantunque sia bene formata la Pelvi.

SEZIONE SECONDA.

De' Parti prodotti dalla cattiva formazione della Pelvi abbenchè la testa sia bene formata, e situata.

17.

La pelvi femminea dicesi male confermata, qualunque volta pecca nella figura, o nella connessione delle ossa.

18.

La pelvi può essere male formata *in ragione della figura* o nel totale, o nel parziale.

(A) Nel totale è vano il difetto, pure rispetto a questo si osservano delle Pelvi, che sono o troppo ample, o troppo anguste, o finalmente diformate in tutta la loro figura.

(a) *La maggior ampiezza della pelvi* di rado si ha dalli Autori (a) *per viziata nel par-*

(a) Il celebre Rodèrero la chiamò viziosa, sebbene in minor grado reputi viziosa la pelvi troppo ampla. Element. dell' Art. Ostetr. P. 14.

to naturale, tuttavolta moltissimo è da temersi pe' parti pericolosi, pe' mali, che ne derivano (b) imperocchè

c 3 I. Le

(*b*) *Non ha avuto in animo di quì esporre altri pericoli, che quelli, che nascono dalla cattiva struttura della pelvi rapporto alla testa, in luogo d' esempj servano le seguenti cose.*

I. Dalla debita mancanza della resistenza *nella* pelvi *troppo* ampla, *nasce che il segmento inferiore dell' utero; lentamente non rompasi, che sotto il parto dovrebbe dilatarsi, e non essendo per anche aperto, viene piuttosto violentemente dalla testa spinto innanzi, che dilattato, il quale caso ci espose nel Collegio l' illustre, ed egregio Bergero, in cui sotto la forza de' dolori il* segmento *inferiore dell' utero si porgeva innanzi fuori delle labbra della natura, e minacciava una grande rottura; se coll' ajuto dell' arte non si fosse riparato il danno. Un esempio pure riporta il celebre Smellio fra le sue osservazioni, dove da questa vera cagione accade la rottura del segmento inferiore; lo conferma similmente il Deventerio nel suo Nuovo Lume dell' Ostetricia al cap. 27. pag. 113. Un vizio pertanto non tenue, come alcuni pensano, è la troppa ampiezza della pelvi.*

Più memorabile ancora è quell' esempio riferito dal celebre Wolfg. Mullnero, dove cadde fuori dalle parti genitali tutto l' utero, insieme col feto, il quale vivo fu tratto fuori dall' utero rovesciato dalla pelvi, sopravivendo la madre dopo d' esserle stato introdotto l' utero, vedi la di lui Dissertazione. &c.

I. Le convenienti mutazioni della Testa (Ss. 13.) nella pelvi troppo ampla non possono accadere, e però se la testa sarà situata o bene, o non troppo male, e che non accada alcuna, o almeno una meno sufficiente compressione della medesima per

---

II. Dalla troppa ampiezza della pelvi facilmente nasce la curvatura, o piegamento *dall' utero; imperocchè il di lui fondo suole ordinariamente nel fine del terzo mese in virtù della sua figura, e grandezza innalzarsi successivamente sopra la cavità della pelvi bene formata, e spargesi di più sopra l' ossa del pube, questo poi non così facilmente accade nella più ampla pelvi, poichè la maggiore capacità della sudetta, l' utero debitamente esteso, non può giustamente elevarsi, e diriggersi sopra l' ossa del pube, quindi l' esteso fondo s' inclina col propriò peso, e colla pressione de' visceri abdominali, discende più profondamente nella cavità posteriore della pelvi, che per la di cui discesa siegue necessariamente la salita del suo orifizio sopra le ossa del pube, e così l' utero nella pelvi acquista una viziata forma a guisa di ritorta; per l' intumescenza poi dell' utero così incurvato la parte inferiore della vescica orinaria, viene così compressa, che resta impedita l' escrezione dell' orina, dalla quale nascendo de forti dolori, passano per consenso all' utero nella sua estensione in qualche modo impedita, lo irritano ad espellere fuor di tempo il feto, dal che non di rado cagionasi l' aborto; per due volte ho avuto occasione di esplorare nelle gravide, che pativano d' aborto, dove nel principio altra*

per mancanza della resistenza della pelvi, prevalendo la forza dell' utero, fa d uopo che più liberamente passi. Il feto per tale cagione si scuote con grandissimo impeto, dal che nascono tutti li mali del parto troppo precipitoso.

 II.

---

non trovai fuorchè un tumore rotondo, che riempiva tutta la cavità dell' amplissima pelvi, tentai di sentire l' orifizio dell' utero che era così nascosto, e coperto sopra l' osso del pube, e che non potei toccare, se non dopo molti dolori dai quali fu depresso, accade l' emorragia, che precedette l' aborto; l' orina trattenuta per alcuni giorni aveva distratta la vescica fino quasi all' ombellico, quale cavata colla siringa, seguì poco dopo l' aborto. La terza volta chiamato da una femina gravida di 5 mesi, agonizzante al mio arrivo, osservai in essa i medesimi fenomeni disopra notati, ed appena morta le instituii la sezione anatomica, e ritrovai il fondo dell' utero incurvato nella parte posteriore della pelvi, l' orifizio altamente retratto sopra il pube; la vescica orinaria assai floscia, e nella superficie posteriore eravi chiusa una gran quantità d' acqua, che riempiva l' abdome; tagliai in seguito l' incurvato utero, e si presentò alli occhi il tenero feto immerso colla testa verso il fondo, con la placenta in forma ovale nella superficie posteriore dell' utero, radicata parte col fondo, e parte col corpo del medesimo, *e così facilmente scopersi la causa de' fenomeni del male, e della morte. Il celebre Doevren descrisse in un saggio di osservazi on*

II. Non rare volte sorte *tutto l' ovo* non senza danno del feto, e con grave pericolo della madre, per la subitanea e sovente mortale emorragia, che nasce dalli aperti vasi dell' utero poco contratto. (c)

III. *I travagli del parto* per difetto della conveniente resistenza della pelvi, che dal principio del parto vengono seguiti, tosto si fanno più celeri, e veementi, i quali non di rado si mutano in convulsioni universali del corpo nelle prinipere, e più sensibili attesa la loro veemenza, cosichè in vece del parto arrecano la morte, o almeno un grande pericolo di vita sì al feto, che alla madre. Quali mali poi nascono dalla troppo ampla pelvi

---

ni accademiche stampato in Leyden l' anno 1765 una simile incurvatura d' utero, per cui poi venne impedita l' esereçione dell' orina.

III. Oltre questi mali per l' ampiezza della pelvi, più facilmente accade, la discesa dell' utero, il prolasso della vagina, e ciò che è più pericolosa l' inversione totale dell' utero prodotta dall' imprudente maneggio del funicolo ombelicale dopo il parto. Vedi le osservazioni dell' Ruyschio.

(c) Cadde quì in acconcio la nota del celebre Wrisberg al P. 186. nelli Elementi del Roderero; in cui soggiunge, che può accadere l' esclusione dell' ovo intero, non senza la pronta separazione della Seconda, per la qual cosa non ardisce di collocare questo parto fra li ottimi.

vi nel parto artifiziale li espose il celebre Pyzos nel Trattato de' Parti pag. 4.

b) Dalla *troppa angustia* della pelvi, si sono sovente osservate le seguenti cose (d).

I. Accade, che la testa del feto bene situata, ed anche per se stessa proporzionata, ma poi in ragione della pelvi *troppo grande non possa sostenere* in grazia della struttura *tanta compressione*, *quanta si ricerca pel di lei legittimo passaggio per la pelvi*.

II. Quindi per causa della di lei maggiore, o minore angustia, calano le forze moventi a poco a poco indebolite, si quietano li dolori, la vita dell' infante corre pericolo attesa la testa, quasi, per così dire, inchiodata (e) ed il *parto si rende sommamente laborioso*, se non del tutto *impossibile* (f).

III.

(d) Vedi diverse osservazioni, come quelle del celeb. Roeder. Oss. VIII. del Parto laborioso. Il Trattato de' Parti del Sig. Deleurye p. 49. Parigi 1770.

(e) La vera inchiodatura della testa per così dire, in questo caso, può avere luogo come dimostrò il celeb. Wrisberg nelle Annotazioni alli Elementi del Roederero, dove neppure un ago sarebbe potuto introdursi fra la testa, e la pelvi.

(f) Cade a proposito il trattato de' Parti del Sig. Levret P. 61. per potere giudiziosamente decidere dell' impossibilità assoluta del parto di una femmina giunta al termine, in cui il bacinetto sia talmente angusto, che non possa penetrarvi la mano di alcun Ostetricante; questo

III. Fatta la così detta inchiodatura, e cessati li dolori, ed infiammate fortemente le parti molli dell' utero colle adjacenti, minacciano altri mali, che accompagnano il parto laborioso (g).

IV. Per la medesima cagione, i ligamenti, che uniscano le ossa della pelvi colle cartilagini vengano troppo distratti dalla testa, che agisce nel cavo della pelvi a guisa di un conficcato cuneo; e così distratti si separano fra di loro, e ne nasce una vera lussazione dell' ossa.

c)

---

allora è uno de' veri casi, che esige l'operazione Cesariana.

(g) *Rapporto alla rottura dell' utero, vedi Crantz dell' utero rotto p. VIII. il celebre Levret asserisce, potersi rompere l' utero dalli calci del Feto verso il fondo, prodotti dalla testa inchiodata del medesimo, pure non devesi attribuire del tutto la rottura dell' utero a questa cagione, ma sebbene può sospettarsi qualunque volta contratto l' utero per l' acqua sortita, tiene per ogni dove costretto il feto; dimostrano parimenti le osservazioni di rado accadere la rottura nel fondo dell' utero; ma sovente lateralmente al collo. Viddi per due volte essere questa accaduta nel lato sinistro del medesimo, ciò non ostante fra le preparazioni anatomiche, che mi mostrò il celebre Professore del Teatro Anatomico Argentino, e Chirurgo di Lobstein, viddi un utero rotto nel fondo sotto il Parto. Così Crantz dell' utero rotto (P. X.).*

c) Ho veduto moltissime pelvi *deformi*, ed in varie guise torte ne' Musei Anatomici, i vizj delle quali rendono il parto sommamente laborioso, sebbene non del tutto impossibile (h).

(B.) Cade alle volte il vizio in una parte particolare, cioè o nella apertura superiore, o nell' inferiore, o nella cavità stessa della pelvi.

I. E' viziata l' apertura superiore.

A.) Se sarà minore di quanto conviene, il che accade o nel diametro minore, o nel maggiore, ed obliquo.

(a) *Il di lui diametro minore* si rende *troppo angusto*.

(aa) *Se le ossa del pube* congiunte *alla sinfisi* sotto un angolo ottuso, *formino* un *arco* non bene *convesso* verso le parti esteriori, ma compresse più da vicino verso la prominenza dell' osso sacro rendano la *pelvi spianata* (i) questo spianamento è sommamente vizioso, perchè restringe tutta l' apertura superiore in modo, che non solo il *Diametro minore* di questa apertura si fa *più breve* (k), ma insieme si accorcia il *Diametro obliquo*; imperocchè quando le ossa del pube convesse sia-

---

(h) *Pyzos Trattato de' Parti p. 8.*

(i) *Deventer Nuovo lume di Ostetricia, cap. 27. Smell. Tav. anatom. T. 3.*

(k) *Accade qualche volta, che la distanza della*

siano al di dentro compresse, e siansi accostate più da vicino verso la parte posteriore della pelvi, restringano in questa distanza il passaggio; cedendo quindi al di fuori le parti laterali di questa apertura, si rimuovano fra loro vicendevolmente, ma formano un *diametro trasversale assai più lungo* di questo senza alcun vantaggio del parto.

La testa legittimamente, ed obbliquamente applicata non può passare (P. 10.) in una tale compiannata pelvi; ma la massima lunghezza della testa, compressa fra la fronte, e l' occipite si dirigge dal promontorio dell' osso sacro nel diametro transversale, il quale, sebbene sia il massimo, poco favorisce in questo caso all' avvanzamento della testa.

I. Perchè la testa compressa più del solito dal diametro minore nelle parti laterali tra la fronte, e l' occipite, allungasi di più in ragione della compressione laterale, ed inetta si rende a discendere pel diametro transversale, e

II. Se anche inverità si addattasse questa lunghezza della testa prolungata a discendere nel diametro transversale, ciò nonostante l' ulteriore passaggio le sarà impedito per l' inferiore apertura della pelvi in questo sito tran-

---

parte posteriore del bacino all' anteriore non è poco più di un pollice, e mezzo ec. Pyzos Trattato de' Parti pag. 5.

transverso; imperocchè essendo l' occipite già di troppo elungato, il quale naturalmente pel primo discenderebbe (P. 11.), così viene impedito per l' angustia del diametro obliquo, che in veruna maniera può discendere, o dirìggersi sotto l' arco dell' ossa del pube, la onde la testa molto cresciuta in lunghezza, di continuo nel sito trasversale collocato il sincipite orizzontalmente verso le parti inferiori, dovrà avvanzarsi pel diametro minore nell' escita della pelvi, per il che tolta la vicendevole proporzione de' diametri della testa colla pelvi, ad ognuno chiaramente è manifesto non potersi fare; quindi osserviamo ancora in tale stato di cose, indebolirsi dal principio del parto i fortissimi dolori, e dopo successivamente diminuirsi, e quietarsi senza compimento del parto. (l)

bb) *Se la promienza dell' osso sacro sopravanza di troppo nella pelvi, si restringe pure il diametro minore* dell' apertura superiore

---

(l) Da questo stato di cose osservarono li Autori derivare sovente l' incontinenza dell' orina, e la pressione della testa verso la vescica più maggiore del solito, perchè la vescica naturalmente si nasconde in una cavità, allorquando le ossa del pube sono convesse; ma qualora poi sono piane, fuor di modo dalla testa si comprime, e si debilita contro il piano dell' ossa del pube.

re, e questo più frequentemente accade; da codesto vizio però molto meno viene lesa la pelvi, di quello che sarà compianata, imperocchè in questo caso il diametro *obliquo* poco o *nulla si abbrevia*, perchè l'arco dell'ossa del pube rimane verso le parti esteriori convesse, nè si cambia il *trasversale*. Inoltre dimostrò molto bene il celebre Levret in diverse pelvi, che avvanzandosi la protuberanza dell'osso sacro verso l'asse della pelvi, tanto più si rimuove dall'arco medesimo dell'ossa del pube il di lei apice inferiore, quanto più cresce il diametro dell'apertura inferiore; l'Arte Ostetricia P. 10. La onde la testa del feto giustamente applicata alla pelvi, non ritrovando un sufficiente spazio per la ristrettezza del diametro minore, dalla troppo prominente protuberanza dell'osso sacro si trasporta nel diametro transversale di questa apertura, cosichè transversalmente collocato entrerà pure, ma con maggiore molestia, per l'ingresso della pelvi, cioè colla fronte opposta al margine dell'Iglio, e coll'occipite voltato dall'altro, ma poi

1) Se il *sincipite* discende in tale luogo con moto eguale, e non ottenendo il suo legittimo cambiamento per uscire dalla pelvi (P. 12) rende il parto in qualunque modo molesto; all'improvviso mentre la testa sta strettamente unita nel cavo della pelvi, fa il parto anche più molesto, e sovente impossibile alla natura.

2. Al contrario poi se l'*occipite* condot-

to

to nella pelvi di miglior figura, si avvanza nella discesa, verso il fine il parto si accelera molto, perchè si accresce per la medesima ragione il diametro verticale nell' inferiore apertura con cui si restringe nella superiore. Per questa ragione sovente ho veduto le Ostetricanti nel principio meravigliarsi dell' insolito, e più lungo ritardo del parto, perchè coll' esplorazione ritrovarono l' apertura inferiore sufficientemente ampla, non riflettendo che l' apertura superiore potesse essere anche in tale stato più angusta del dovere.

cc) Se le *Esostosi*, o altre escrescenze più dure esistano in questa apertura, la pelvi sempre più, o meno, resta viziata, onde più maggiore, o più minore nasce l' impedimento per l' avvanzamento della testa.

E) *O nel diametro obliquo è troppo angusta*, il che più specialmente accade,

aa) Qualora la pelvi è compressa, come abbiamo detto disopra §. 21. a 1.

bb) *Quando il margine interno dell' ossa Illee* non forma giustamente un arco circolare vicino alla prominenza dell' osso sacro, ma quasi prolungato procede in linea retta verso le ossa del pube, come è per lo più nelle pelvi mascoline; imperocchè accadendo questo, più facilmente il diametro transversale della testa si dirigge nel diametro transverso di questa apertura, che nell' obliquo della medesima, onde il parto riesce per lo meno ritardato.

cc) *Quando l' osso sacro è meno largo*

fra

frà le protuberanze dell' ossa illee, o *le ossa della pelvi sono più brevi*, imperocchè accostandosi frà loro vicendevolmente più da vicino le ossa dell' Iglio, ne viene per necessità, che questo diametro si diminuisca, laonde la discesa della testa rimane ancora impedita, e tosto il parto dapprincipio si fa più tardivo a motivo dell' angustia, e così si rende laborioso, o impossibile.

r) O *nel diametro transversale troppo accorciato*, il che accade ne' medesimi modi, come nel diametro obliquo, eccettuato solo, se sarà compresso.

B) *Qualora l' apertura superiore sia più maggiore di quello che conviene*, il vizio accade o nel di lei

a) *Diametro minore* ritrovandosi in proporzione cogli altri diametri di questa apertura, troppo si prolunga per la maggiore distanza della sommità dell' osso sacro dalla sinfisi del pube. Questo poi accade

1. Se *le ossa del pube* fanno un arco troppo grande nella parte anteriore verso le esteriori.

2. Se *il margine superiore dell' osso sacro è congiunto coll' ultima vertebra de' Lombi sotto un angolo troppo acuto*, cosiche il promontorio gonfierà meno nella pelvi. Per questa ragione il diametro conjugato si estende più in lungo del solito, ma dove il margine superiore più lungo dell' osso sacro, si allontana dall' osso del pube, tanto più di nuovo nella pelvi l' apice del medesimo osso si accosta

costa verso l' arco del pube insieme col coccige, onde il diametro più lungo neccessariamente si diminuisce nell' apertura inferiore; quindi si conosce l' effetto di questo vizio nella pelvi, imperocchè nell' ingresso della pelvi non si può fare la compressione laterale del cranio, la direzione, ed il giusto allungamento dell' occipite (§. 10. d.), sì perchè la lunghezza del diametro conjugato non è minore colla lunghezza degli altri, sì perchè già manca insieme un insigne ajuto da sperarsi dalla protuberanza dell' osso sacro, quindi certamente avviene, che la testa, benchè non giustamente diretta (§. 10. 6.) nella pelvi, ciò non ostante può cadere in ogni situazione, e così ottimamente accade nel principio del parto; mentre l' orifizio dell' utero con poco più di violenza distratto, ed irritato eccita maggiori dolori, ed il parto si accelera fintantochè la testa di nuovo respinta, viene ritardata per l' apertura inferiore della pelvi dall' apice troppo avvanzato dell' osso sacro, cosichè il parto rendesi di poi o troppo laborioso, o impossibile. Non di rado adunque s' ingannano nella prognosi coloro, i quali senza una esattissima esplorazione della pelvi, dai soli dolori, dall' aumento, e costanza de' medesimi dal principio del parto tosto conchiudono, che il parto viene perfetto: un sì fatto errore osserviamo in pratica commettersi sovente dalle ostetrici poco pratiche.

39. Se *le vertebre de' lombi* per l' *este-*

riore gibbosità sono incurvate, l' angolo formato dalla sommità dell' osso sacro coll' ultima vertebra de' lombi, si rende per la medesima ragione più acuto, il celebre Lebmacher osservò una tale gibbosità, la quale diede motivo all' obliquità dell' utero, il di cui fondo era inclinato verso la cavità posteriore dell' utero (m)

B) *O nel solo diametro maggiore* obliquo, o nel transversale più elungato, il che si fà.

1.) *Dalla maggiore larghezza dell' osso sacro*.

2.) *Dalla maggiore lunghezza dell' ossa del pube;*

3.) *Dall' appianamento della pelvi, e dal promontorio dell' osso sacro*. Dal diametro transversale abbiamo parlato disopra; quelli incommodi poi, che accadono in questo caso sono simili a quelli, che nascono nel parto del diametro conjugato più lungo; allorquando la testa non può escire, perche mancante di una giusta resistenza, e direzione per spingerla transversalmente nella pelvi inferiore.

4) *Dalla diduzione delle ossa del pube* sotto il parto (§. 28) accadendo la quale lo spazio di questi diametri si allunga non già in

(m) *Ved. le Prelez. di Hallero al Boerh.* §. 659.

in quanto rendesi inordinato, e troppo doloroso; ma le forze della respirazione si offendano, e la testa per lo innanzi immobile, discende sciolta all' improvviso per questa diduzione, senza una giusta direzione, e così partorisce nell' escita una nuova molestia; dopo il parto poi finalmente si osservano maggiori incommodi prodotti da questa diduzione dell' ossa del pube.

19.

II. *O nell' apertura inferiore*.

a) Qualora sarà più minore del solito, il quale vizio può avere luogo, o

aa) *Nel diametro minore*, cioè transversale.

1. Quando le tuberosità delli Ischj discendono perpendicolarmente, e troppo frà loro vicendevolmente si accostano, onde la testa ancorche debitamente collocata, partorisce maggiore o minore difficoltà nell' uscire dalla pelvi, ed il parto si rende meno perfetto.

2. *O qualora s' incontrano delle esostosi*.

bb) *O nel diametro maggiore*, cioè verticale.

1. *Quando l' apice dell' osso sacro* co'la sua appendice, e col coccige è troppo *incurvato*

vato nella Pelvi (n); si diminuisce quindi la distanza frà l' estremità dell' osso sacro, e l' arco sotto la sinfisi delle ossa del pube, laonde la testa quantunque bene situata (§. 10), e per l' avanti allungata nell' apertura superiore, fintantochè dalla compressione laterale delle ossa ischie ha compresse le ossa parietali, attesa la lunga sua forma terminata frà la fronte, e l' occipite, non può passare per questo diminuito diametro, quindi nasce la successiva remissione, e cessazione de' dolori, e la difficoltà del parto. Dalla medesima incurvazione dell' osso del coccige osservò il celebre Levret impedirsi l' estrazione della testa, dopo d' essersi voltato il feto, perche la promiuenza dell' osso del coccige s' introduceva nella bocca del feto, a togliere il quale vizio si deve alzare un poco la testa, dipoi si contorce da uno de' lati, ed in questa maniera la testa si libera da questo ostacolo.

2. *Quando l' osso del coccige è reso immobile*, o per ossificazione preternaturale, o dopo una passata lussazione si forma l' Anchilosi, cosiche abbia perduto l' elaterio, e la sua

---

(n) Il celeb. Levret ci mostrò un osso sacro incurvato ad angolo retto nel mezzo verso le parti interiori.

sua mobilità verso le parti posteriori, del che nasce un doppio vizio:

1. Si può diminuire questo diametro quindi si pone ostacolo all' escita della testa.

2. O ancora non accade la giusta direzione, e relazione sotto l' arco del pube (§ 10.) per mancanza di questo elaterio, la onde si deve giustamente temere il pericolo di una troppa rottura del perineo.

3. *Quando l' arco sotto la sinfisi* del pube è meno rotondo, o meno ottuso, come per lo più si osserva nella pelvi virile, e non di rado nella femminile, perche o li rami ascendenti dell' ossa ischie più da vicino si accostano frà loro vicendevolmente nella parte anteriore della pelvi, o perche le labbra delle medesime sono meno ritorte verso le parti esterne, o ancora perche la cartilagine intermedia delle ossa del pube ha minore larghezza; da qualunque cagione, già descritta, questo angolo si renda troppo acuto, per cui la testa si ritarda nell' escita, perche la rotondità maggiore dell' occipite non può giungere al punto di mezzo di questo angolo acuto, o alla metà dell' arco contenuto sotto la Sinfisi del pube, per cui si devono temere li mali disopra notati dalla diminuzione di questo diametro.

4. *Quando sopravengono delle esostosi* o all' osso sacro, o sotto la sinfisi del pube.

20.

B) Qualora sarà maggiore più del dovere, ciò che accade

a a) Se il di lui *diametro verticale* è maggiore.

1. O perchè *la larghezza della sinfisi* del pube è minore,

2. *O perche il promontorio dell' osso sacro* s' innalza nella pelvi (§. 18 t6.)

3. *O perche l' osso sacro è meno congruentemente incurvato* nella pelvi, ma piuttosto discende in linea retta, come suole essere nella pelvi mascolina; per la qual cosa accade, che il di lui apice più lungo si rimove dall' arco al disotto del pube, onde l' arco apparisce maggiore. Da questo vizio, come dall' antecedente, può di troppo accelerarsi il parto nel fine ed il perineo per la cattiva direzione della testa sopra l' osso sacro, meno incurvato verso le parti anteriori, che troppo profondamente discende, si distende, e si lacera, per cui sovente nascono più fieri mali.

b b) *Quando il diametro transversale* di questa apertura sarà maggiore per la troppa distanza frà loro dalle tuberosità degli Ischj dal che parimenti il parto si accelera troppo verso il fine.

21.

21.

La *profondità* può essere viziosa.

a) Generalmente,

1. Se *l' ampiezza* è minore di qualunque di lei apertura, in allora il giusto cambiamento, e la mutazione nella pelvi (§. 10.) si rende difficile, ed il parto rimane imperfetto.

2. Se la di lei *direzione* sarà più verso le parti posteriori, il che accade, quante volte la parte di mezzo dell' osso sacro più del giusto s' incurva verso le parti posteriori, quindi pero ne nasce, che l' osse della pelvi si piega sotto l' angolo maggiore, ed il diametro vericale, dell' apertura inferiore si allunga, e così la testa depressa secondo l' asse della profondità, cadrà più verso le parti posteriori ed inferiori, che verso le anteriori, è così al perineo si produce una violenza pericolosa.

3. *Se tutta la di lei forma è depravata*.

b) *Specialmente* in quanto alle di lei parti, per esempio

aa) Si vizia la pelvi *nella parte posteriore*, qualunque voltra manchi la sua determinata profondità, cioè

1. *Se sia minore*; non si concede spazio sufficiente alla testa allungata, che occupa col-

la lunghissima sua parte la cavità dell' osso sacro, e del coccige.

2. *Se maggiore*; più profondamente discende la testa, e con più lungo tempo si compisce il parto.

3. Se vi sono *esostosi* nell' osso sacro si fà un impedimento alla testa, che è per discendere. Crantz della rottura dell' utero §. 21.

b b) *Nella parte laterale* si vizia la profondità.

1. Se le *tuberosità* dell' ossa ischie sono o più lunghe, o minori, per cui possono nascere li medesimi mali, i quali poco fà, abbiamo annoverato, accadere nella parte posteriore.

2. Se le spine interne dell' ossa ischie troppo prolungate entrano nella pelvi, e si conficcano nella testa, o in altro modo cagionino ritardo come osservò il celebre Levret, essersi conficcata una spina nella fontanella anteriore, ed avere ritardato il parto, il che indicò nella delucidazione §. 14. dell' Arte Ostetricia

3. Se vi siano *esostosi*.

c c) *Nella parte anteriore*; come se

1. *Maggiore* è la profondità per la maggiore larghezza della sinfisi del pube, onde l' occipite discendendo più profondamente di quello sia neccessario, non può sbrogliarsi bene nell' uscita sotto l' arco posto disotto del pube, ma lungamente persistendo nell apertura

tura inferiore esce più lento, per la qual cosa il collo della vesica orinaria si debilita dalla troppa compressione, la onde nasce in seguito l' incontinenza dell' orina.

2. *Se minore è* la profondità anteriore; il diametro verticale dell' apertura inferiore per questo vizio si allunga, ed il parto finalmente si accelera con troppa rottura del perineo.

3. *Se il capo del femore* lussato fà protuberanza pel forame ovale nella pelvi; si vizia la profondità, ed alle volte s' impedisce il parto fino alla di lui reposizione. Osservò il celebre Lebmacher, e Plenk che il capo del femore in tale modo lussato, aveva prodotto nel parto una grande impressione alla testa del feto; il celebre Levret vidde essere impossibile la riduzione del femore avanti il parto: Ved. Crautz della rottura dell' utero (§. 20. not. z.)

12.

Per ragione della connessione dell' ossa s' allontana la pelvi dalle leggi della natura, quando nel parto si fà la disgiunzione dell' ossa; in essa pertanto si cambia la relazione de' diametri frà di loro, e per conseguenza il parto si modifica in modo, come frà poco verrà esposto. §. 29. ma finora fù ambigua la questio-

stione; se anche le ossa della pelvi possano disgiungersi nel parto? Non si è mai tanto acramente questionato sopra alcuna cosa nell' Arte Ostetricia, quanto in questa, cosiche quelli Autori, che hanno scritto sù tale argomento sono di tre diverse opinioni (p).

1. Pensarono alcuni *che le ossa del pube in ogni parto* si diducessero alquanto fra di loro, affinchè più facilmente passasse il feto.

2. Altri contrastano, che questa diduzione, si fà solo nel parto laborioso.

3. Altri di nuovo pretendono, che una tale diduzione non accada mai *in verun parto*.

23.

Domenico Bouvardt fù trà tutti il massi-

(p) *Chi desidera di osservare tutte le liti sù questa materia, vegga la Dissertazione del celeb. Voigt col titolo — Saggio della Testa distaccata, e lasciata nell' utero, Giessen 1743. — in cui si espongano diffusamente li argomenti de' disenzienti, e di quelli, che affermano.*

simo fautore della prima sentenza (q) il quale si sforza di provare nella seguente maniera, accadere cioè in ogni parto la diduzione delle ossa del pube dalla meccanica struttura delle parti.

1. La cartilagine intermedia frà le ossa del pube prende un insolito accrescimento da un succo nutritizio, che successivamente vi concorre, per cui devono vicendevolmente separarsi; rischiara pure questo esempio li polipi delle narici, che prodigiosamente distendono le ossa, così pure l' esempio de' pesi sollevati, coll' attaccarvi disoto delle vesiche piene di aria.

2. Dal peso dell' utero gravido, e dalla forma di cuneo, parte proprio, parte dalla gravità de' visceri dell' Abdòme, che vi si sovrapongono, e dalla depressione del diaframma, e così agisce sulla ossa innominate avanti il parto, e nel tempo del parto, che a poco a poco si distende la cartilagine, e le ossa si diducano, la quale diduzione pensa promoversi, se la donna gravida sovente si esercita stando in piedi, camminando, saltando, o in varie guise movendo il corpo. Questa opinione del Bouardt da valenti Autori rigettata,

(q) *Questione medica del medesimo, se le ossa innominate nelle gravide, e partorienti si deduchino.*

ta, poco fà di nuovo fù riasunta dalli più recenti, frà quali a mio giudizio il solo più rinomato di tutti è Giuseppe Pleñk (r) quantunque opponendosi il di lui Precettore il celebre Professore Lembcher, che per altro siegue in tutto strettamente il suo sistema, aggiungendo in conferma della sua opinione li seguenti argomenti.

3. Che manifestamente, ed ocularmente apparisce nè cadaveri delle defonte donne, come la natura nelli ultimi mesi ammollisce, inumidisce e gonfia la cartilagine alla sinfisi dell' ossa del pube, e frà mezzo l' osso sacro, e le ossa innominate, per cui tutto l' ingresso della pelvi si amplifica.

4. Il dolore, che si sente al termine della gravidanza alla sinfisi dell' ossa del pube, ed alle ossa innominate, dipende principalmente da questa tensione delle cartilagini, e dall' amplificazione della pelvi.

5. Che dalla preternaturale durezza di queste cartilagini, che resistano alla distensione, procede la vera causa di un parto laborioso, e ritardato, la quale è cagione per cui le femmine avvanzate in età sopra li 40. anni partoriscano con tanta fatica.

6. Si

(r) §. 143. *lib. cit.; parimenti Delcury Trattato de' Parti a Parigi* 1770.

6. Si è osservato, che le cartilagini della pelvi in quelle, che più sovente hanno partorito, sono più molli, più larghe, e più patenti, di quelle che partorirono una sola volta, però da tutto questo insieme si rende ragione, perche le primipere abbiano un parto ritardato, e perche li unguenti amollienti, i vapori acquei, ed i bagni caldi giovino in queste parti.

1. Il celebre Roederero si è opposto a questa sentenza, affirmando (t) che queste ossa nel parto non si separano, specialmente

1. Perchè manca la forza, che produce questa violenta separazione.

2. Che se ancora si finga, che queste ossa si diducessero, ciò nulla conferirebbe al parto, perche si accrescerebbe soltanto il diametro maggiore, ma non mai la distanza frà le ossa del pube, e l' osso sacro. (u)

3. Perche rarissimi sono questi casi, che dimostrano tanta forza, che fosse capace, e suf-

---

(t) *Elementi dell' Arte Ostetricia.*

(u) *Abbiamo aggiunto questo secondo argomento del Roederero, perchè si ha da alcuni per infallibile, e secondo la teoria di altri si tiene ancora per tale, ma secondo la nostra è di niun momento. Vedi in seguito §. 25.*

sufficiente a separare queste ossa, se non che in stato morboso, come nelle cachetiche, idropiche, galliche, e nelle scorbutiche, e queste in maggior grado, ciò forse parrebbe accadere. In oltre a confirmare l' opinione del celebre Roedererο possiamo quì aggiungere i seguenti argomenti contrò l' opinione di Bouardt, e di Plenk.

4. Cioè che questa tale particolare separazione di umori, che ammolliscono le cartilagini, non si appoggia ad alcuna esperienza; sospette adunque meritamente sembrano essere le osservazioni, sulle quali si fonda questa opinione.

5. Perchè il peso dell' utero gravido agisce meno sulle osse innominate, quando la donna è ritta, di quello che si giaccia; imperocchè stando diritta il di lui maggior peso premendo obbliquamente verso l' apertura superiore della pelvi, viene sostenuto dai muscoli dell' Abdome, e dal margine superiore delle ossa del pube, sù cui l' utero sporge verso l' umbellico; al contrario quando la donna giace, o siede col dorso inclinato, tutto il peso dell' ovo agisce immediatamente secondo l' asse, e perpendicolarmente nell' apertura superiore; quindi questa diduzione accaderebbe piuttosto quando giace, di quello che quando stà in piedi, e cammina, la quale conseguenza è molto contraria a se stessi. §. 23. N. 2.

6. Che

6. Che più? Qualora il peso dell' utero, che preme a guisa di cuneo non agisce fuori del parto, sintantochè l' utero teso si appoggia al solo margine della pelvi, e non s' introduce nella di lei cavità.

7. Aggiungi, che l' allungamento della cartilagine osservata dopo morte in varie pelvi, nulla di più prova, fintantoche ignorasi, se il medesimo allungamento preternaturale non susistesse prima della gravidanza in stato di verginità.

8. Quindi è abbastanza manifesto, che il dolore alla Sinfisi del pube, ed ai Lombi non si debba necessariamente dedurre dalla disgiunzione della ossa della pelvi, o dall' allungamento delle cartilagini, perchè questo dolore è naturale anche in quelle, che aboriscano, ma adunque ripetere devesi da una causa di gran lunga diversa, di quello sia dalla dilatazione delle cartilagini, o dè ligamenti, la quale accade per tutto il tratto successivo della gravidanza, dicendosi contro ogni esperienza, che in una parte non così sensibile si debba eccitare un dolore così veemente.

9. Nè abbastanza è chiaro, che le più provette di età soffrino un parto laborioso a cagione della durezza di queste cartilagini, perchè la ragione di un tale fenomeno ripetere devesi piuttosto dalla troppa sensibilità, e rigidezza dell' orifizio dell' utero; la maggiore

giore *sensibilità* dell' orifizio la soffrono le primipere, le quali da questa sola causa non di rado nel parto sono soggette alle convulsioni, prima che si apra l' orifizio; provano i patologici la rigidezza maggiore delle fibre nata nell' età più provetta; quindi osserviamo nelle più adulte l' orifizio dell' utero nel tempo del parto essere molto rigido, aprirsi assai lentamente, ed essere sommamente doloroso; finalmente i remedj più approvati, i quali rarissime volte ho osservato non avere effetto in questo stato di parto laborioso, sono li opiati. Due effetti si à dalle sanguigne, col primo si ottiene la deplezione de' vasi uterini distesi dal troppo copioso sangue, e di nuovo si accresce la contrazione del fondo, e del corpo impedita per questa troppa turgescenza, col secondo la troppa irritabilità delle fibre dell' orifizio, che reagiscono, siccome si toglie colli opiati, così ancora la di lui rigidezza si debilita colla sanguigna, affinchè in seguito possa aprirsi da se con conveniente maniera l' orifizio; ho veduto sovente in tale caso i dolori per l' avanti inordinati, incompleti, inefficaci, e quasi intollerabili coll' usare indebitamente i predetti remedj, mutarsi in ordinati, veri, e completi, cosiche il parto, il quale per lo innanzi sembrava impossibile, attesa la mancanza della forza motrice, e la reazione maggiore dell' orifizio, dopo lo spazio di alcune

ore

ore essere accaduto prosperamente; non così adunque abbastanza si dimostra l' efficacia delli usati remedj nella causa del parto laborioso nelle più vecchie, che non si deve porre nella troppa durezza delle cartilagini, ma nella maggiore rigidità, e troppa sensibilità dell' orifizio dell' utero, il quale può ammolirsi co' vapori, e fomenti piuttosto, che le cartilagini, alle quali non possono immediatamente penetrare li applicati fomenti.

24.

Che le ossa della pelvi possano vicendevolmente frà loro discostarsi, ed alle volte lussarsi (v), è manifesto sì da quanto disopra si è detto, che dalle osservazioni di molti. Imperocchè sappiamo, che la pelvi non viene formata da una sola massa di un osso, ma da diverse parti, cioè da una cartilagine,

 e da

(v) *Non però in ogni parto laborioso può accadere la lussazione dell' ossa, e la distrazione de' ligamenti del pube, come apparisce dalla mancanza de' sintomi, che ordinariamente sieguone, ma ne meno nè mostri bicipiti, come dottamente ha dimostrato il Buchvald nella sua dissertazione del Mostro gemello*

e da ligamenti frà di se connessi, la quale congiunge l' osso sacro con le ossa dell' Iglio; la *cartilagine* è doppia dall' una, e dall' altra parte, e nella stessa maniera ritrovasi doppia quella, che è intermedia frà le ossa del pube, formando l' articolazione per Artrodia piutosto oscura, di quello che per Sinfisi (x) vera, come riferisce il celebre Albino (y), inoltre i diversi ligamenti (z), ed i tendini dè Muscoli, che fermano questi articoli, troppo rilassati dai mali, o distratti da una forza gagliarda, si possano allungare, ed alle volte formare un' insigne mobilità dell' ossa della pelvi, ed una vera dilattazione della medesima, come certamente dalla sua struttura apparisce essere possibile sotto queste condizioni, imperocchè nella pelvi secca non stanno così fortemente unite le ossa, che si possano dividere da una forza violenta, o separarsi col coltello senza alcuna pena (æ), e però non dubbitiamo esistere nello stato naturale

---

(x) *Albino dello Scheletro umano cap. 6.*

(y) *Conferma il Saggio Anatomico di Lieutaud Sezione I. Articolo 3. pag. 82. Roederero Elementi di Arte Ostetricia Cap. 1. §. 17. 18.*

(z) *Weitbrecht Syndermol. Sez. 4. §. 38.*

(æ) *Moriceau delle Malattie delle femmine pag. 207.*

turale una certa spezie di mobilità frà le ossa della pelvi (a), questa mobilità poi dovendo avere luogo non meno nella pelvi virile, che nella femminile, sospettiamo non senza ragione appartenere piuttosto ad altro uso, di quello che alla dilattazione della pelvi nel parto ordinario; quando specialmente la capacità della pelvi femminina, non poco supera la virile, è proporzionata alla grandezza del feto, in guisa che sembra non esservi bisogno di alcuna dilattazione pel parto ordinario; quindi giudichiamo potere avere luogo questa dilatazione soltanto ordinariamente nel parto laborioso; imperocchè ho osservato in una donna, che aveva sofferto un parto laborioso, una manifesta diduzione frà loro delle ossa del pube, comparire sei settimane dopo il parto, la quale impedì alla donna l'ascendere, e discendere per le scale: in varie

 al-

(a) L' illustre Bergerio, che studiosamente proccura di prevenire dopo un parto laborioso, che le puerpere non sortono si presto dal letto, vidde una Signora pinguedinosa, che fu costretta a stare in letto dopo il parto per XVI. Settimane, avanti che di nuovo si assoddassero con fermezza le ossa lussate; molti di questi esempj ha Levret, Smellio, Pareo nel Lib. 23. cap. 14. Raccolta de' Curiosi della Natura osservaz. 255. pag. 385.

altre, che stentatamente avevano partorito, non ho inverità sperimentato tanta manifesta diduzione all' unione del pube, ma per lungo tempo soffrirono grandissimi dolori, e tensione alla ragione del pube dopo il parto, i quali finalmente cessarono, giacendo con quiete in letto, coll' uso di una conveniente fascia attorno le ossa innominate, e co' fomenti corroboranti. Altri osservarono in altre, essere nate da questa cagione delle infiammazioni, e suppurazioni nella regione del pube, e non di rado per la mobilità delle ossa innominate una continua vacillazione del tronco, ed una claudicazione; è adunque certo, che quasi tutti li esempj riportati dalli Autori della disgiunzione delle ossa della pelvi, dimostrano o una preternaturale violenza accaduta nel parto (b), o una morbosa qualunque siasi costi-

---

(b) *Mi mostrò il celebre Fridio le ossa del pube lussate, nel mentre che il di lui nobile Padre voleva estrarre il feto di due Gemelli uniti insieme. Il celebre Bertin ritrovò la pelvi di una femmina morta recentemente di parto difficillissimo tutta vacillante, e molto separata nel luogo della congiunzione delle ossa del pube, cosichè potè premersi una parte all' insù, e l' altra all' ingiù nel medesimo tempo. Trattato di Osteologia Tom. 3. cap. 21. Il Smellio vidde tutte le ossa della pelvi di una femmina morta subito dopo il*

costituzione del corpo, o una mal formata pelvi (c).

25.

Qualora poi nel parto accade la diduzione delle ossa della pelvi, si muta ancora la relazione dè diametri (§. 24) da questa mutazione si accresce

a) Il diametro *obliquo*, e *conjugato nell' opertura superiore.*

 L'Areo

---

parto disgiunte vicendevolmente frà di loro per la distanza di un pollice. Osserv. vol. 2. collez. 1. c. 2.

(c) Riferisce il celebre Pyzos l' esempio di una giovine donna, la quale aveva la spina di una ordinaria grandezza tutta incurvata dall' ultima vertebra del dorso fino alla più infima de' lombi, similmente l' osso sacro mal collocato in modo, che un Iglio era più alto dell' altro due pollici, per cui era obbligata a portare tutto il corpo inclinato in un lato, dal che giudicava con tutta ragione, che il di lei parto sarebbe de' più difficili, ma avendo questa una pelvi sufficientemente dilatata, partorì felicissimamente un vivo fanciullo, benchè piccolo. Trattato de' Parti cap. 1. p. 8. 9.

b L'arco sotto l'ossa del pube si prolunga nell' apertura inferiore, ed i rami descendenti dell' ischio si discostano più vicendevolmente frà loro, la testa adunque bene situata, se passa per la pelvi, il di cui diametro obliquo è maggiore, più facilmente s' imprime nella cavità della pelvi; e perche i rami delli ischj sono esteriormente rimessi, l' occipite urtando nell' uno, o nell' altro di loro, più facilmente discende verso le parti anteriori della pelvi, nello spazio ampliato sotto l' arco del pube, da una tale diduzione delle ossa del sudetto, il parto in qualche modo si può ottennere anche nel diametro minore della pelvi essendo la testa proporzionata, ed occupando una conveniente positura, e se la pelvi sarà di una debita grandezza, e la testa troppo grande, ciò non ostante può accadere il parto, benchè laborioso.

SEZIONE TERZA

Delli Parti, che nascono dalla cattiva struttura della testa, quantunque la Pelvi sia bene formata.

26

Posta poi la debita costruzione della pelvi, la testa può peccare per ragione della grandezza, della struttura, o della situazione.

a) *In ragione della grandezza* in guisa che quantunque sia bene collocata, pure se si ritrova troppo grande, o troppo piccola.

aa) Più rare volte di quello crede il volgo si ritrova *la testa troppo grande*, eccettuato l idrocefalo. Molti Autori però nel parto difficile ricorrono a questa causa, come ad una sacra ancora, allorquando ignorano la vera ragione dell' ostacolo; così molti vizj, che nascono dalla cattiva posizione della testa, falsamente giudicano, derivare dalla troppa grandezza della medesima.

La misura poi di tutte le teste delli infanti, si prende subito dopo la nascita nella

sufficiente a separare queste ossa, se non che in stato morboso, come nelle cachetiche, idropiche, galliche, e nelle scorbutiche, e queste in maggior grado, ciò forse parrebbe accadere. In oltre a confirmare l' opinione del celebre Roederero possiamo quì aggiungere i seguenti argomenti contro l' opinione di Bouardt, e di Plenk.

4. Cioè che questa tale particolare separazione di umori, che ammolliscono le cartilagini, non si appoggia ad alcuna esperienza; sospette adunque meritamente sembrano essere le osservazioni, sulle quali si fonda questa opinione.

5. Perchè il peso dell' utero gravido agisce meno sulle osse innominate, quando la donna è ritta, di quello che si giaccia; imperocchè stando diritta il di lui maggior peso premendo obbliquamente verso l' apertura superiore della pelvi, viene sostenuto dai muscoli dell' Abdome, e dal margine superiore delle ossa del pube, su cui l' utero sporge verso l' ombellico; al contrario quando la donna giace, o siede col dorso inclinato, tutto il peso dell' ovo agisce immediatamente secondo l' asse, e perpendicolarmente nell' apertura superiore; quindi questa diduzione accaderebbe piuttosto quando giace, di quello che quando stà in piedi, e cammina, la quale conseguenza è molto contraria a se stessi. §. 23. N. 2.

6. Che

6. Che più? *Qualora* il peso dell' utero, che preme a guisa di cuneo non agisce fuori del parto, sintantochè l' utero teso si appoggia al solo margine della pelvi, e non s' introduce nella di lei cavità.

7. Aggiungi, che l' allungamento della cartilagine osservata dopo morte in varie pelvi, nulla di più prova, fintantoche ignorasi, se il medesimo allungamento preternaturale non susistesse prima della gravidanza in stato di verginità.

8. Quindi è abbastanza manifesto, che il dolore alla Sinfisi del pube, ed ai Lombi non si debba necessariamente dedurre dalla disgiunzione della ossa della pelvi, o dall' allungamento delle cartilagini, perche questo dolore è naturale anche in quelle, che aboriscano, ma adunque ripetere devesi da una causa di gran lunga diversa, di quello sia dalla dilatazione delle cartilagini, o dè ligamenti, la quale accade per tutto il tratto successivo della gravidanza, dicendosi contro ogni esperienza, che in una parte non così sensibile si debba eccitare un dolore così veemente.

9. Nè abbastanza è chiaro, che le più provette di età soffrino un parto laborioso a cagione della durezza di queste cartilagini, perchè la ragione di un tale fenomeno ripetere devesi piuttosto dalla troppa sensibilità, e rigidezza dell' orifizio dell' utero; la maggiore

giore *sensibilità* dell' orifizio la soffrono le primipere, le quali da questa sola causa non di rado nel parto sono soggette alle convulsioni, prima che si apra l' orifizio; provano i patologici la rigidezza maggiore delle fibre nata nell' età più provetta; quindi osserviamo nelle più adulte l' orifizio dell' utero nel tempo del parto essere molto rigido, aprirsi assai lentamente, ed essere sommamente doloroso; finalmente i remedj più approvati, i quali rarissime volte ho osservato non avere effetto in questo stato di parto laborioso, sono li opiati. Due effetti si à dalle sanguigne, col primo si ottiene la deplezione de' vasi uterini distesi dal troppo copioso sangue, e di nuovo si accresce la contrazione del fondo, e del corpo impedita per questa troppa turgescenza, col secondo la troppa irritabilità delle fibre dell' orifizio, che reagiscono, siccome si toglie colli opiati, così ancora la di lui rigidezza si debilita colla sanguigna, affinchè in seguito possa aprirsi da se con conveniente maniera l' orifizio; ho veduto sovente in tale caso i dolori per l' avanti inordinati, incompleti, inefficaci, e quasi intollerabili coll' usare indebitamente i predetti remedj, mutarsi in ordinati, veri, e completi; cosiche il parto, il quale per lo innanzi sembrava impossibile, attesa la mancanza della forza motrice, e la reazione maggiore dell' orifizio, dopo lo spazio di alcune

ore

ore essere accaduto prosperamente; non così adunque abbastanza si dimostra l' efficacia delli usati remedj nella causa del parto laborioso nelle più vecchie, che non si deve porre nella troppa durezza delle cartilagini, ma nella maggiore rigidità, e troppa sensibilità dell' orifizio dell' utero, il quale può ammolirsi co' vapori, e fomenti piuttosto, che le cartilagini, alle quali non possono immediatamente penetrare li applicati fomenti.

24.

Che le ossa della pelvi possano vicendevolmente frà loro discostarsi, ed alle volte lussarsi (v), è manifesto sì da quanto disopra si è detto, che dalle osservazioni di molti. Imperocchè sappiamo, che la pelvi non viene formata da una sola massa di un osso, ma da diverse parti, cioè da una cartilagine,

 e da

(v) *Non però in ogni parto laborioso può accadere la lussazione dell' ossa, e la distrazione de' ligamenti del pube, come apparisce dalla mancanza de' sintomi, che ordinariamente sieguono, ma ne meno ne' mostri bicipiti, come dottamente ha dimostrato il Buchvald nella sua dissertazione del Mostro gemello*

e da ligamenti frà di se connessi, la quale congiunge l' osso sacro con le ossa dell' Iglio; la *cartilagine* è doppia dall' una, e dall' altra parte, e nella stessa maniera ritrovasi doppia quella, che è intermedia frà le ossa del pube, formando l' articolazione per Artrodia piutosto oscura, di quello che per Sinfisi (x) vera, come riferisce il celebre Albino (y), inoltre i diversi ligamenti (z), ed i tendini dè Muscoli, che fermano questi articoli, troppo rilassati dai mali, o distratti da una forza gagliarda, si possano allungare, ed alle volte formare un' insigne mobilità dell' ossa della pelvi, ed una vera dilattazione della medesima, come certamente dalla sua struttura apparisce essere possibile sotto queste condizioni, imperocchè nella pelvi secca non stanno così fortemente unite le ossa, che si possano dividere da una forza violenta, o separarsi col coltello senza alcuna pena (æ), e però non dubbitiamo esistere nello stato naturale

---

(x) *Albino dello Scheletro umano cap.* 6.

(y) *Conferma il Saggio Anatomico di Lieutaud Sezione I. Articolo* 3. *pag.* 82. *Roederero Elementi di Arte Ostetricia Cap.* 1. §. 17. 18.

(z) *Weitbrecht Syndermol. Sez.* 4. §. 38.

(æ) *Moriceau delle Malattie delle femmine pag.* 207.

turale una certa spezie di mobilità frà le ossa della pelvi (a), questa mobilità poi dovendo avere luogo non meno nella pelvi virile, che nella femminile, sospettiamo non senza ragione appartenere piuttosto ad altro uso, di quello che alla dilattazione della pelvi nel parto ordinario; quando specialmente la capacità della pelvi femminina, non poco supera la virile, è proporzionata alla grandezza del feto, in guisa che sembra non esservi bisogno di alcuna dilattazione pel parto ordinario; quindi giudichiamo potere avere luogo questa dilatazione soltanto ordinariamente nel parto laborioso; imperocchè ho osservato in una donna, che aveva sofferto un parto laborioso, una manifesta diduzione frà loro delle ossa del pube, comparire sei settimane dopo il parto, la quale impedì alla donna l'ascendere, e discendere per le scale: in varie al-

(a) L' illustre Bergeria, che studiosamente proccura di prevenire dopo un parto laborioso, che le puerpere non sortono si presto dal letto, vidde una Signora pinguedinosa, che fu costretta a stare in letto dopo il parto per XVI. Settimane, avanti che di nuovo si assoddassero con fermezza le ossa lussate; molti di questi esempj ha Levret, Smellio, Pareo nel Lib. 23. cap. 14. Raccolta de' Curiosi della Natura osservaz. 255. pag. 385.

altre, che stentatamente avevano partorito, non ho inverità sperimentato tanta manifesta diduzione all' unione del pube, ma per lungo tempo soffrirono grandissimi dolori, e tensione alla ragione del pube dopo il parto, i quali finalmente cessarono, giacendo con quiete in letto, coll' uso di una conveniente fascia attorno le ossa innominate, e co' fomenti corroboranti. Altri osservarono in altre, essere nate da questa cagione delle infiammazioni, e suppurazioni nella regione del pube, e non di rado per la mobilità delle ossa innominate una continua vacillazione del tronco, ed una claudicazione; è adunque certo, che quasi tutti li esempj riportati dalli Autori della disgiunzione delle ossa della pelvi, dimostrano o una preternaturale violenza accaduta nel parto (b), o una morbosa qualunque siasi costi-

---

(b) *Mi mostrò il celebre Fridio le ossa del pube lussate, nel mentre che il di lui nobile Padre voleva estrarre il feto di due Gemelli uniti insieme. Il celebre Bertin ritrovò la pelvi di una femmina morta recentemente di parto difficillissimo tutta vacillante, e molto separata nel luogo della congiunzione delle ossa del pube, cosichè potè premersi una parte all' insù, e l' altra all' ingiù nel medesimo tempo. Trattato di Osteologia Tom. 3. cap. 21. Il Smellio vidde tutte le ossa della pelvi di una femmina morta subito dopo il*

costituzione del corpo, o una mal formata pelvi (c).

25.

Qualora poi nel parto accade la diduzione delle ossa della pelvi, si muta ancora la relazione dè diametri (§ 24) da questa mutazione si accresce

a) Il diametro *obliquo*, e *conjugato nell' opertura superiore.*

E 3 L'Arco

---

parte disgiunte vicendevolmente frà di loro per la distanza di un pollice. Osserv. vol. 2. collez. 1. c. 2.

(c) *Riferisce il celebre Pyzos l'esempio di una giovine donna, la quale aveva la spina di una ordinaria grandezza tutta incurvata dall' ultima vertebra del dorso fino alla più infima de' lombi, similmente l' osso sacro mal collocato in modo, che un Iglio era più alto dell' altro due pollici, per cui era obbligata a portare tutto il corpo inclinato in un lato, dal che giudicava con tutta ragione, che il di lei parto sarebbe de' più difficili, ma avendo questa una pelvi sufficientemente dilatata, partorì felicissimamente un vivo fanciullo, benchè piccolo. Trattato de' Parti cap. 1. p. 8. 9.*

SEZIONE TERZA

Delli Parti, che nascono dalla cattiva struttura della testa, quantunque la Pelvi sia bene formata.

26

Posta poi la debita costruzione della pelvi, la testa può peccare per ragione della grandezza, della struttura, o della situazione.

a) *In ragione della grandezza* in guisa che quantunque sia bene collocata, pure se si ritrova troppo grande, o troppo piccola.

aa) Più rare volte di quello crede il volgo si ritrova *la testa troppo grande*, eccettuato l idrocefalo. Molti Autori però nel parto difficile ricorrono a questa causa, come ad una sacra ancora, allorquando ignorano la vera ragione dell' ostacolo; così molti vizj, che nascono dalla cattiva posizione della testa, falsamente giudicano, derivare dalla troppa grandezza della medesima.

La misura poi di tutte le teste delli infanti, si prende subito dopo la nascita nella

casa ostetricia dell' Ospedale Fridericiano, e già appena da molti anni tre soli esempi si hanno della troppa grandezza; imperocchè se per una ingiusta compressione la lunghezza della testa si è fatta maggiore in una parte, l' altra lunghezza all' opposto si è fatta minore più del dovere; cosichè la vera circonferenza della testa, sebbene in diverso modo dilungata rarissime volte però sarà maggiore del naturale.

I *segni* più probabili della troppa grandezza della testa si desumano nel fine della gravidanza.

1. Dalla troppa altezza del segmento inferiore dell' utero in una ben formata pelvi.

2. Dalla troppa tumidezza dè piedi, e dè genitali nata all' improviso.

3. Dal minore effetto dè dolori ordinati, sebbene siavi ottima situazione dell' utero, e del feto.

Quando anche il fonte pulsatile, non che la suttura sagittale giustamente collocate si scuoprino mediante l' esplorazione; ciò non ostante il parto si ritarda, o più lentamente si avvanza.

5. Dal più largo interstizio delle ossa, non che in progresso del parto dalli integumenti spinti avanti dall' acqua contenuta in forma di vesica più del solito turgida; quando manifestamente appariscano questi segni, si potrà con ragione sospettare della troppa grandezza della testa.

L'

L' *effetto* di questo è il parto dapprincipio ritardato, alle volte però superabile dalla natura (d), il quale anche per la debolezza, che ne viene de' dolori, attesa la grandezza della testa, può addivenire più, o meno laborioso, senza che si renda impossibile.

bb) La testa *troppo piccola* accade più di frequente.

I *segni* di questa si desumano vicino al parto.

1. Dalla troppa discesa del segmento inferiore nella bene conformata pelvi.

2. Dai dolori troppo frequenti al principio del parto, e che crescano successivamente con più forte violenza.

3. Dal parto troppo accelerato. Li effetti di questo sono i mali, che accompagnano il parto troppo accelerato.

b) *In ragione della struttura* si vizia la testa.

aa) *Se l' ossificazione delle ossa del cranio sarà fatta avanti il tempo*, il che accade qualora la fontanella, e le sutture siansi ossificate avanti il parto.

I se-

(d) *Mauriceau osserv.* 199. 486. *De la Motte. Lib. IV. cap. II. osserv.* 309. *Roeder. Elem. pag.* 203. *Crantz dell' utero rotto pag.* 29.

I *segni* di questa ossificazione sono molto oscuri, e l' effetto non mai ottimo; perchè coll' ossificazione la testa si rende inabile a subire le debite mutazioni, compressioni, e neccessarie direzioni nel parto perfetto; quindi non può aspettarsi se non un parto laborioso, o anche del tutto impossibile (e).

b b) *Se minore sarà l' ossificazione dell' ossa del cranio*; poiche accade ancora che l' uno, e l' altro osso del cranio non siasi abbastanza ossificato avanti il parto, ma lascia uno spazio membranoso in un luogo inconveniente (f) il di cui *segno* si distingue col tatto.

L' incertezza è grande dell' *effetto* di questa circostanza nel definire la vera situazione della testa, specialmente se il difetto della detta ossificazione si ritrova vicino alla fontanella, o ai lati delle sutture, nel parto può ge-

---

(e) *Levret Arte Ostetricia pag. 49. 50.*

(f) *O veduto varj esempj di questo; la massima parte dell' osso della fronte in un neonato era membranosa, in un altro l' osso della fronte aveva un grande foro, per cui il cervello sporgeva avanti la faccia del feto vivo a guisa di un sacco pendente. Il celebre Sig. Giebbard di Friburgo Professore di Chirurgia ed Arte Ostetricia vidde un feto vivo affatto privo dell' osso della fronte.*

generarsi della molestia, perche le ossa del cranio per questa ragione rese inabili a comprimersi sopra di loro (g); per la qual cosa dal difetto della debita resistenza delle ossa del cranio, il cervello si comprime, ed il feto può correre pericolo di vita.

cc) *Se la testa sarà in qualche modo mostruosa*, come sovente si trovano varj esempj appresso li Autori (h).

c) *Per ragione del luogo*, il quale varia in diversa maniera, secondo che la testa del feto o entra nella cavità della pelvi, o urta al margine della medesima.

A) *Quando entra nella cavità della pelvi*, il che può farsi

1.) Colla sua parte superiore, 2) Laterale, 3.) anteriore, 4) posteriore, o 5.) inferiore (cioè o co' piedi avanti, o col tronco distaccato dalla testa). Trà queste generali situazioni, molte altre quasi intermedie si possono dare, le quali per la moltiplice varietà, e difficile diagnosi, non vogliamo particolarmente trattare.

Le

(g) *Da quì nasce il ritardo nel parto per cagione della testa del feto morto, per cui alcuni credono essere questo un parto molto laborioso.*

(h) *Gaudel Dissertazione dell' Idrocefalo stampata in Gottinga l' Anno 1760.*

Le cause generali delle diverse situazioni della testa si devono cercare nella pelvi.

1. O nel feto medesimo (i) o

2. O nell' obliquità, o nella cattiva contrazione, e vizj morbosi dell' utero (k.

3. O nel cattivo ajuto dell' ostetricante (l)

4. O nelle cause a noi finora del tutto nascoste.

Po-

(i) *Il feto nuotando liberamente nel liquore dell' Amnio può avere diverse positure, e così in diversa maniera applicarsi alla pelvi.*

(k) *La contrazione dell' utero, nel parto de' gemelli dopo nato il primo infante, si fà con celerità in questa parte, la quale rimane vuota per la nascita del primo feto, per cui ne siegue una certa obliquità dell' utero, la quale per lo più rende impossibile alla natura il parto del secondo feto, alcune volte producono il medesimo i tumori preternaturali dell' utero come abbiamo veduto dalle sezioni de' cadaveri.*

(l) *Alle volte le Ostetrici cercano colla mano di addattare la positura della testa nella pelvi, o col spingerla indietro, come è costume delle ignoranti, o quando cagionano l' intempestiva rottura delle membrane, per cui, scolato il liquore dell' amnio stringe il collo dell' utero vicino alla testa, impedendo così la di lui direzione, o in qualunque altro modo ciò ancora può accadere.*

Poniamo adunque, che la testa entri nella pelvi.

a a) *Col Sincipite avanti* nel quale caso la testa è mal situata.

I. *Se sia così collocata, che la suttura sagittale si sovraponga* al diametro transversale dell' apertura superiore.

Si conosce

1. Da una certa inordinata discesa del segmento inferiore dell' utero nella pelvi, e questo subito dal principio del parto.

2. Dalla figura più piana delle turgide membrane sotto li dolori.

3. Dalla medesima suttura sagittale la quale subito si presenta dal principio del parto nella descritta maniera, insieme colla fontanella anteriore diretta più ad un lato, o all' altro della pelvi, che verso la parte posteriore della medesima pelvi.

4. Dalla tumidezza delli integumenti, che successivamente cresce in mezzo alla pelvi, coll' aumentarsi pure in certa maniera la rotundità della medesima.

5. Dall' ordinata condotta de' dolori nel principio del parto, indi nel progresso del tempo, o temporariamente, e del tutto languiscano.

L' *effetto* di questa situazione è triplice a cagione del sospingimento.

1. Alle volte *discende egualmente* tutto il sincipite compresso per l' ingresso della pelvi, nel quale caso il diametro longitudinale della

della testa corrisponde al maggiore diametro dell' apertura superiore; cosiche subito dal principio del parto il sincipite viene depresso egualmente dalla forza dell' utero, che agisce, per l' apertura superiore della pelvi, e finchè questa discesa si continua, il parto procede ottimamente. Tosto che poi il sincipite senza una preventiva ordinaria mutazione così penetra nella pelvi, non può escire per l' apertura inferiore, attesa la ragione inversa de' diametri della pelvi, e della testa; quindi il parto tosto ritardato può in ultimo rendersi impossibile; questa è quella spezie di parto, di cui tratta il celebre Levret (m). Parimenti il caso riferito dal celebre Smellio (n) dove il principio del parto veniva bene con dolori più leggieri non molto frequenti, dipoi cessati i dolori, restava la testa depressa immobile, ed incagliata nella pelvi; si toccava un orecchia vicino all' osso del pube, comparendo la fontanella posteriore verso l' ischio destro, e la fontanella anteriore all' ischio sinistro.

Questo inceppamento della testa secondo le nostre osservazioni è frequentissimo.

2. Alle volte l' *occipite* dopo una lunga di-

(m) *Soggetto delle osservazioni §. 3. p. 18.*

(n) *Pag. 269. Ediz. German. Tom. 2. Collez. 16. N. 1. Osserv. 1.*

dimora tenta *di discendere pel primo* costretto sì dalla costanza de' dolori, che dalla forza, nel quale caso tutta la situazione si cangia in meglio; imperocche colla discesa di questo s' innalza non solo là fronte opposta al diametro dell' occipite, ed il mento si unisce con fermezza al petto dell' infante, ma nello stesso tempo si lascia un maggiore spazio nella cavità della pelvi a discendere l' occipite: quindi il feto fortemente compatto a guisa di solido cuneo agisce nel segmento inferiore dell' utero, e dopo un grande elongamento, e compressione dell' occipite colla sola forza parimenti della natura si espelle la testa transversalmente, collocata nella pelvi con somma difficoltà, e molestia, ed il parto addiviene laboriosissimo; questo è il secondo accidente, che predissi, cagionato da quella situazione da distinguersi dai segni più generali del parto laborioso, e specialmente dal tatto dell' acuminato occipite, che lentemente discende, come pure dal nuovo accrescimento de' dolori da lungo tempo incompleti. Il medesimo accidente osservò il celebre Smellio in questa situazione nel caso poco fà citato, imperocche la prima positura della testa così cambiata colla mano, che la parte acuminata dell' occipite divenne inferiore, il parto seguì spontaneamente dopo mezza ora. Il medesimo celebre uomo avvertì alla pag. 281. 2. Ediz. Germanic. di un caso, in cui la testa era transversalmente situata nella pelvi, perche colla mano ri-

volse in alto la fronte, affinchè non discendesse la prima, il che fatto l' occipite discese pel primo, ed il parto spontaneamente si compì, ed ecco un operazione appena eseguita con esito felice, che si corrobora la nostra teoria.

3 *Discende per la prima o la fronte o la parte anteriore del sincipite*, nel qual caso incurvato il collo, così si alza l' occipite, e si unisce al dorso dell' infante, che in verun modo il parto può naturalmente seguire, quindi non solamente per effetto di questa situazione della testa si rende il parto non solo laborioso, ma del tutto impossibile, e però si deve prevedere col tatto della fronte descendente, e delli occhi al lato della pelvi.

II. *Se la testa sarà così situata, che la suttura sagittale si appoggia al diametro obliquo* dall' apertura superiore, *colla faccia parimenti rivòlta verso le parti anteriori*; in questo caso accadono quasi le medesime mutazioni, che poco sopra abbiamo descritte, e che ora tralasciamo di ripeterle di nuovo. L' esempio di questa situazione, e del suo esito ce lo dà Smellio (o) dove la testa ad onta di continuati dolori, ma insufficienti, stette immobile nell' ingresso della pelvi, la fontanel-

(o) *Lib. citato Tom. 2. pag. 178.*

tanella si sentiva nel mezzo della medesima pelvi, la faccia era obbliquamente posta verso l' osso destro del pube, e l' occipite verso la parte postica del lato sinistro, quindi fatta elevazione alla fronte, discese l' occipite, ed il parto si perfezionò. Un altro caso simile riferisce ancora il celebre Autore (p), dove la fontanella si trovava all' osso sinistro del pube, l' unione della suttura Lambdoidale, colla sagittale al lato destro del coccige, e continuando i dolori, fù dall' arte alzato il sincipite, e spinti verso il lato sinistro dell' osso sacro, seguì spontaneamente il parto.

III. Se sarà così collocata la testa, *che la suttura sagittale si appoggia sopra al diametro della conjugata* nell' ingresso della pelvi, il che può farsi in due maniere,

a) Colla faccia rivolta verso l' osso sacro: i segni di questa situazione si hanno dalla suttura saggittale appoggiata a questo diametro minore della pelvi, e dal tatto della fontanella anteriore riguardante posteriormente l' osso sacro nella pelvi; dall' estensione più lenta dell' orifizio uterino, e dalla maggiore compressione della testa, per cui accresciutasi successivamente la tumidezza de' communi integumenti, forma anche l' acutezza del sincipite.

 Tre

(p) Lib. citato pag. 275.

Tre effetti possono accadere in questa situazione della testa, imperocchè.

1. O il sincipite discende in questa situazione con *moto eguale* per la bocca superiore della pelvi, il che non può farsi se non con grande molestia per la disadatta proporzione de' diametri della testa, e della pelvi. Imperocchè la parte più lunga della testa trovasi situata nel più piccolo diametro della pelvi, quindi non può, discendere senza una grande compressione della fronte verso l' occipite, perchè poi in questa parte la testa è poco compressibile, quindi anche con stento, viene per così dire, spremuto per la bocca della pelvi. Al contrario la testa sufficientemente compressa, continuando la costanza de' dolori per lungo tempo, passa più facilmente per l' apertura inferiore della pelvi, che corrisponde esattamente alle misure della testa; ed il parto laborioso, che era, tosto viene cambiato in parto perfetto.

2. *O l' occipite discende pel primo*, il che pure si eseguisce dapprincipio con notabile molestia, qualora parimenti abbia superate l' anteriore profondità della pelvi, e sia stato depresso sotto il pube, allora è imminente il parto perfetto, che si conosce dalla discesa dell' occipite coll' accresciuta forza dè dolori.

3. *O discende in prima la fronte*, allora viene fermamente ritenuto l' occipite dalle ossa del pube, ed elevato si costringe ver-

so-

so il dorso dell' infante, quindi l' infante col ritirato occipite, e col dorso non può insieme passare per la pelvi, e però in questo caso si rende il parto impossibile.

b) *Colla faccia rivolta verso il pube* (*) il di cui esito può essere in tre maniere.

1. *O il sincipite con moto eguale*, può in questa situazione discendere con fatica per l' apertura, ed allora l' esito del parto diviene simile al precedente caso, dove la faccia fù rivolta verso l' osso sacro ed egualmente discendeva il sincipite.

2. *O l' occipite discende pel primo*, il che accadendo, la fronte sostentata dalle ossa del pube si alza, ed il mento si impianta nel petto dell' Infante; continuando poi i dolori, l' accuminato occipite viene spinto verso l' ano, ed il perineo, e non può in veruna maniera l' inflessibile sincipite ravvolgersi sotto l' arco delle ossa del pube, quindi il parto si rende impossibile nell' escita della pelvi.

3. *O la fronte discende per la prima*, il che qualora accada, il mento si rimove più

 dal

(*) *Raederer lib. citato pag. 247. De la Motte lib. II. e VIII. osserv. 176. e sieg. Mauriceau osserv. 91. 117. 178. 346. 415. Chapman. Cas. XX. Van Hosu. p. 221. Autori abbastanza noti a tutti.*

dal petto, e la faccia discende lentamente sotto il pube; secondo che discenderà la faccia, l' occipite si alza nella parte postica, e si applica al dorso del feto, compresso così l' occipite, la faccia si spinge avanti con maggior forza, la quale se può contorcersi sotto l' arco del pube in guisa, che finalmente l' occipite si liberi, pure accade il parto, quantunque sia sempre laboriosissimo (q).

bb) *Con una orechia avanti*; quando il lato della testa, ossia l' osso parietale entra in guisa nella pelvi, che l' orecchia si appoggi all' orifizio dell' utero. Questo può farsi (r).

I) *Se le parte della testa è situata in guisa, che la di lei massima lunghezza si faccia paralella col diametro maggiore nell' ingresso della pelvi* (s), il che accade.

a) Qualora il sincipite si appoggi all' osso sacro.

b) O quando si appoggia all' osso del pube. Porta l' esempio il Celebre Smellio, in cui

(q) *Roederpr. Elementi di Arte Ostetric. pag.* 208. §. 510.

(r) *Levret osserv. pag.* 143. *Mauricean. lib. citato pag.* 297.

(s) *De la Motte osserv.* 247.

cui l'orecchia erasi avvanzata col sincipite sopra il pube, e la faccia al destro lato.

I *segni* di queste situazioni sono

1) La fontanella discosta dall' orifizio dell' utero.

2) La presenza dell' orecchia vicina all' apertura.

3. Lo spazio non occupato dalla testa dall' anteriore, o posteriore parte della pelvi.

4) La vicinanza della mandibula all' uno, o all' altro lato della pelvi.

L' *effetto* di questa situazione è l' incuneamento della testa, e per conseguenza il parto è impossibile, imperocchè se il sincipite si rivolge all' osso del pube, tutta la forza impellente viene impedita in guisa dall' opposta regione per le vertebri del collo, che la testa più sollecitamente è spinta all' innanzi verso l' osso del pube, che all' ingiù nella pelvi. In egual maniera se il sincipite è rivolto verso l' osso sacro, viene spinta la testa verso la prominenza del medesimo osso, cosiche non può entrare nella pelvi; in questa direzione pertanto resta la testa fissa, ed immobile, la quale non si può da alcuna forza addattare alla figura della pelvi.

2) Se la parte della testa nell' ingresso della pelvi è situata in modo, che la di lei massima lunghezza sia paralella al diametro minore, il che può accadere.

1) Colla faccia verso il pube,

2) O rivolta contro l' osso sacro.

I *Segni* di queste situazioni, avendo in riflessione il contrario, sono i medesimi, che abbiamo descritti nella situazione superiore laterale, e l' *effetto* per simili ragioni risulta il medesimo (t)

c c) *Colla faccia avanti* cioè in guisa che

a) *Il sincipite si rivolga contro la sinfisi delle ossa del pube*, *i segni* di questa situazione si distinguano dal tatto, e dalla direzione delli organi esterni de' sensi, che s' incontrano, cioè dagli occhi, dal naso, dalla bocca &c. L' *effetto* poi è l' impossibilità del parto, sebbene nel principio del medesimo, quella parte, che s' incontra possa alquanto discendere nella pelvi, e ciò per due ragioni.

1) Perchè il mento in qualche modo inclinato verso il petto del feto riguarda non solo l' osso sacro, ma ancora in qualche parte si nasconde nella di lui cavità, per cui la faccia si rivolge più a questo osso, che alla vulva; la fontanella poi anteriore si distingue col tatto più vicina alle ossa del pube.

2) O perchè anche il mento rivolto verso l' osso del coccige è più vicino al perineo, così

(t) *Deleury Trattato de Parti stampato a Parigi nel 1770.*

così che tutta la faccia colla fronte si tocchi sotto l' arco delle ossa del pube opposta alla vulva, la fontanella poi anteriore ritirata allora più in alto sopra il pube non si può rilevare col tatto.

Nell' uno, o nell' altro caso, quanto più la faccia del feto viene spinta verso l' uscita della pelvi, tanto più l' occipite col collo incurvato si applica al dorso del feto, e rende il parto impossibile.

b) *Se il sincipite si rivolge verso l' osso sacro*; nel quale caso il parto si fà sommamente laborioso, sebbene non sempre impossibile; imperocche quanto più la faccia discende nella pelvi, tanto più l' occipite recede dal dorso, cosiche alle volte con fatica, ma di rado però esce per l' apertura inferiore; testifica questo caso riferito dal celebre Smellio (u), dove la testa era profondamente incagliata nella pelvi, si toccavano la bocca, gli occhi, ed il naso, la faccia era molto tumida, ed il parto durando pel tratto di un giorno, spontaneàmente accadde, ma l' infante morì nel parto.

c) *O il sincipite si rivolge verso il lato della pelvi*, nel quale caso il parto egualmente si fà impossibile; imperocchè subito che la faccia discendesse in questa situazione, le vie-

(u) *Pag. 284. Lib. citato.*

ne impedita da tutta la forza, poichè il sincipite s' impianta più verso il lato opposto, per cui si accresce anche di più la resistenza: Se anche discendesse la parte, che è contraria, ciò nonostante l' occipite si applicarebbe per questa discesa al dorso in guisa, che l' infante col collo ripiegato giammai escirebbe. Un tale caso vidde il celebre Smellio (v)

d d) *Coll' occipite, che va avanti colla nuca*, in guisa tale che

a) *Il Sincipite si rivolga verso l' osso del pube*, il segno di questa situazione si ottiene facilmente dal tatto della nuca. Allora si hanno li seguenti effetti.

1.) L' Occipite si dirigge all' indietro verso il mezzo dell' osso sacro, ed ivi si nasconde in tale maniera, che appoggiata la fronte alle ossa del pube, la fontanella anteriore si sente al disotto del pube, nel quale caso se la fronte si deprime colla faccia al disotto del pube, accade il parto, ma questa depressione della fronte non si fà altrimenti, se non ottenuto l' avvicinamento in quella maniera, che si può, dell' occipite ripiegato verso la nuca, ciò nonostante il parto diviene laboriosissimo.

2) L' Occipite si porta più al davanti verso l' osso del pube, rimanendo pure la fonta-

---

(v) *Pag.* 515. *Lib. citato.*

tanella anteriore sopra l' ossa del medesimo pube, nel quale caso quanto più l' occipite si porta al disotto dell' arco del pube, tanto maggiormente il mento si accosta al petto dell' infante, il quale parto neccessariamente si rende impossibile.

b) *Il Sincipite si rivolga all' osso sacro.* In questo caso si fà la furza di espulsione, o

1. *A seconda dell' ossa della pelvi*, cosicche l' occipite discendendo perpendicolarmente lungo la medesima, rende il parto facile. Moltissimi stabiliscano questa situazione della testa essere del tutto naturale, e la descrisse il Celebre Crantzio.

2. *O direttamente più verso l' osso sacro*, donde il *parto* si fà *laborioso*, perche l' occipite assai lentamente si avvanza da questa medesima obbliqua azione nel cavo della pelvi.

c) *Il Sincipite si rivolge contro qualche lato della pelvi*, la quale situazione è *effetto di un parto impossibile*; imperocche in questo caso l' occipite si dirigge non solo obbliquamente verso l' uno, o l' altro osso ischio, ma ancora gli viene del tutto impedito di lanciarsi con forza vicino all' arco del pube.

e e) *Colla base del Cranio avanti*, quando la testa sarà rimessa distaccata dal tronco nell' utero, si conosce dalla presenza del gran forame dell' occipite, o dalle aderenti vertebri

bri del collo. Quattro di lei situazioni sempre si oppongono alla spontanea espulsione della testa per mancanza di azione dell' utero sopra la medesima.

f f) *Colla testa avanti insieme con altra parte del feto*, per esempio

1. *Col funicolo ombellicale*, il quale in ragione del parto non cagiona alcun impedimento, se non sia troppo breve, o sia rivolto al collo, o a qualche altra parte del feto, il che accadendo può rendere il Parto più, o meno laborioso.

2 *Con una mano, o con un ginocchio* (z), il che accadendo si oppone un grande impedimento alla testa, si altera la di lei legittima situazione, ed il parto diviene viziato, ed imperfetto.

3. *Colla placenta uterino*; questo può accadere, se la placenta sarà attaccata o all' orifizio dell' utero, o vicino al medesimo, nel quale caso la testa non può penetrare nella cavità della pelvi, se prima non si distacchi la placenta, nasce allora una grandissima emorragia, avanti che sia del tutto distaccata la placenta, abbattendo la forza della madre, per cui non di rado accelerasi la di lei morte, avanti che il parto sia terminato.

B)

(z) *Smellio p. 288. vidde il Sincipite entrare con un ginocchio nella pelvi.*

B) *Quando la testa urta il margine della pelvi*, il che può avvenire, o qualora il mento stà unito al pube, o quando una qualche parte del cranio è impiantata nell' una, e nell' altra parte della bocca superiore della pelvi in guisa, che non lascia alcuna possibilità alla discesa della testa nella pelvi, ma la testa resta quasi fitta, ed immobile nel margine superiore della sudetta, e così il parto rendesi del tutto impossibile alla natura.

27.

Considerati nelle antecedenti sezioni i vizj partitamente provenienti sì dalla pelvi, che dalla testa, in quanto cioè, che questi dedurre si possono dalla vera teorìa concorde coll' esperienza, fà d' uopo aggiungere le seguenti neccessarie annotazioni per giudicare meglio della teorìa.

1. Non dirado accade la depravazione di un parto da un vizio composto tanto della pelvi, quanto insieme dalla testa, i quali difetti composti, sebbene siano di molte sorti pure conosciuti giustamente i più semplici, possano rendersi manifesti, e senza una maggiore prolissità facilmente giudicarsi; ora pertanto è neccessario di attendere alle misure della pelvi, e della testa, non meno che alla

diver-

diversa proporzione e modo di espulsione nata dalle medesime per questi vizj.

2. Non di rado accade, che tutto il parto sia contrario all' aspettazione, o ad una data teorìa, le quali varie eccezioni non distruggano le assegnate regole, perche in qualche modo possano variare le circostanze determinanti il parto, cioè per l' instabile maniera a noi sovente incognita di espulsione, per l' incostante positura, e sito dell' utero, per la varia compressione della testa, pel diverso consenso delle parti agenti, e reagenti del parto. Chi può sempre vedere le ragioni del parto de' Mostri? Chi crederebbe, che il feto, il quale aveva un braccio avvanzato fuori della vulva coll' omero incuneato nel cavo della pelvi, fosse per nascere da se spontaneamente colla sola forza della natura (æ)? Accadono pure sì fatti parti? può ancora avvenire, come osserva il Celebre Smellio, che *la testa sia troppo grande* relativamente alla pelvi, pure dilungata dalla compressione fù espulso con tanta tumidezza della testa, quanto maggiore per l' avanti non aveva mai veduto in un vivo infante (œ). Teste co' cranj ossificati alle volte so-

(æ) *I Testimonj oculari del medesimo parto furono una volta l' Illustrissimi Bergero, ed Henermann.*

(œ) *Smellio pag. 356.*

sono passate oltre la pelvi (a). Altre transversalmente collocate colla faccia avanti in maniera incongruente (b) con una orecchia avanti (c), colla base del cranio all' innanzi, colla testa, o con altra parte entrando, ed in più altre maniere, espulse dalla natura, sovente s' incontrano appresso li Autori; ma le circostanze insieme indicate, o altre non per anche osservate, dimostrano la possibilità di questi parti, e le ragioni delli sbaglj.

3. Devesi però osservare che sebbene la cognizione della relazione frà la testa, e la pelvi sia di un grande momento nell' arte ostetricia, pure da essa sola non deve giudicarsi del parto, che anzi sono da considerarsi insieme tutte quelle parti, che hanno influenza nel parto, unitamente alla scambievole ragione, azione, e consenso delle medesime, a tutte queste però sono da preferirsi *le condizioni de' travaglj del parto, le quali sicuramente determinano l' evento di ogni parto, in cui la testa è spinta all' innanzi, non omettendo insieme la cognita relazione della testa colla pelvi.*

28.

(a) Viddi un simile caso col Sig. Bergero.

(b) Smellio Tom. 2. pag. 179. Not. 4.

(c) Smellio Tom. 2. pag. 282. Not. 5.

28.

Quindi apparisce l' uso della nostra teoria.

1. A dimostrare l' errore, e l' abuso, che facilmente possono commettere i pratici poco instrutti nell' arte ostetricia, col proporsi dai medesimi de' medicamenti in questi casi, dove il parto per la presenza della testa posta avanti nella pelvi falsamente si à per perfetto, o naturale, i quali medicamenti usati col nome di *espellenti*, in luogo di promovere il parto, e di espellere il feto, stimulano soltanto il solido, cagionano orgasmo nel sangue, e troppo calore nel corpo, producano una veementissima infiammazione di utero, ed una resistenza al davanti da non superarsi in verun modo, e distruggano del tutto le deboli forze al parto. A che giovano per togliere la cattiva proporzione della testa rispetto alla pelvi, il Borace, l' Oglio di Rosmarino, i remedj qualunque siansi spiritosi, e vinosi tanto usitati nè nostri paesi, come pure *le famosissime polveri per sollecitare il parto*, ed altri simili, se non a dimostrare l' ignoranza de' medici nell' arte nostra, o la loro inutile opera nel soccorrere il parto (d).

2. A

(d) *Quindi ottimamente ha parlato il Celebre Ra-*

2. A formare la vera *diagnosi del* parto, dove la testa si avvanza all' innanzi; non é possibile in veruna maniera ottennere la giusta diagnosi del parto futuro, senza avere conosciuta questa proporzione della testa colla pelvi, poichè qualunque de' rimasti segni indicanti la perfezione del parto, non rare volte è fallace, e dubbio, ma è soltanto più certissimo di tutti quel segno detratto dalla vicendevole relazione della testa colla pelvi. La cattiva situazione del feto quante volte si ha nell' utero ben disposto, i dolori che nel principio del parto sono completi, ed ordinati improvvisamente si cambiano per la diversa relazione, che vi è fra la testa e la pelvi; ed il segno preso della loro costanza, proporzione, ed aumento toglie sul momento ogni concepita speranza; alle volte pure si osserva una circolare tensione de' velamenti dell' ovo a foggia di turgida vesica di una figura plano convessa con una cattiva situazione della testa; qual segno adunque abbiamo più sicuro dell'

---

derer §. 337. lib. Cit. dicendo — Che una gran turba di Medicastri, di Ciarlatani, di Levatrici pretende che si debbano usare rimedj violenti, e che pertino il sangue all' utero, simili in tutto a quelli, che con somma stoltezza si sforzano di estinguere un incendio colla spada.

dell' anzidetto, cioè preso dalla vicendevole relazione colla testa.

3. Per formare la prognosi, e predire il vero esito del parto giova molto la descritta teoria. L' esperto dell' arte adunque prevedendo i pericoli, non starà lungamente esitante di porgere il necessario ajuto nel tempo opportuno, e modo, onde comodissimamente si salvino le vite della Madre, e del feto.

4. La cognizione di questa teoria è necessaria per apportare legitimamente l' opportuno ajuto, poichè il parto si perfeziona o colla mano, o colli stromenti, si dovrà pertanto esattamente osservare la giustissima proporzione, che vi è fra la testa, e la pelvi, nel fare l' estrazione della medesima dalla suddetta, come risulterà dalla seguente sezione.

5. Finalmente conduce questa nostra teoria a dimostrare il vasto e spazioso campo, che finora devono misurare i coltivatori dell' Arte Ostetricia, primachè definiscano tutti i generi diversi de' parti con certissime osservazioni, le quali nascono dalla sola viziata proporzione della testa colla pelvi. e de' quali i certissimi segni di conoscere il vero esito, sono già al giorno d' oggi avvolti in qualche modo ancora in una tenebrosa ignoranza.

SE-

SEZIONE QUARTA

Dell' ajuto da prestarsi, dove la testa del feto avvanzandosi innanzi, rende il parto imperfetto.

29.

I mezzi co' quali si tolgano i difetti prodotti dalla cattiva relazione della testa colla pelvi sono generali, poichè vengono somministrati o colla sola mano dell' operatore, o con questa armata de' convenienti instrumenti.

A) *Colla sola mano* si eseguisce rivolgendo il bambino, il che consiste in una certa artificiale operazione, con cui mutiamo luogo al feto inabile a sortire in guisa, che il medesimo felicemente si estragga pe' piedi avanti dalle vie del parto.

a) Questa operazione viene instituita nel caso che la testa venga avanti.

aa) Quante volte *il parto* per la viziosa relazione della testa colla pelvi (Paragrafi nel-

 la

la Sezione II. III.) si può conoscere farsi o del tutto *impossibile*, o almeno *laboriosissimo*. Imperocchè sebbene il parto sia sommamente laborioso, pare però farsi spontaneo, mentre col rivolgerlo si possono prevenire le cattive conseguenze (già indicate ne' priliminari), le quali non di rado sono mortali egualmente alla madre, che al feto (e); quindi è manifesta l' utilità di questa dottrina in ordine a stabilire la rivolta, dalla di cui ignoranza, e negligenza gravi danni ne vengano nell' arte nostra. Non sempre però convengono tutti li Autori nell' instituire la rivolta nel parto laborioso, ma raccomandano in questo luogo la *correzione* della positura della testa. Poichè sappiamo, che l' obliquità dell' utero viene annoverata frà le cause, che ingiustamente diriggano la testa nella pelvi. Considerano questa o come *imperfetta*, in cui tocchiamo nella vagina tutto il cirolo dell' orifizio uterino risguardante verso l' uno e l' altro lato della pelvi, corrispondendo al fondo dell' utero nell' opposto fondo laterale dell' abdome, o come *perfetta* nella quale tocchiamo soltanto la parte dell' orifizio della vagina. Nell' imperfetta obliquità dell' utero dissuadono dal rivolgere il feto, ma tentano invece colle dita di ridurre la testa dal margine della pel-

vi,

(e *Levret Arte Ostetricia* §. 726.

vi, con cui contendeva verso l' asse della pelvi in guisa, che l' orifizio obliquo dell' utero si accosti più da vicino all' asse della suddetta, mentre esternamente colla mano applicata nella parte opposta dell' Abdome si sforzano di spingere il fondo deviato nell' asse della pelvi, e giudicano con questa operazione di correggere (f) la situazione dell' utero non meno, che quella del feto, non osservando,

1) Che dalla Sezione anatomica è ad ognuno manifesto, non darsi nell' abdome alcuno vacuo spazio, nel quale sia spinto il fondo obliquo dell' utero, mentre nel tempo della gravidanza li intestini giacciono nel lato dove è deviato.

2.) Con tale operazione poi non si toglie mai la causa prossima dell' obbliquità dell' utero, la quale da quanto ha dimostrato il Celebre Levret, consiste nella minore estensione della parte laterale dell' utero e nella maggiore grossezza del medesimo in quel lato, dove piega il fondo a cagione della placauta radicale in quel luogo. Rimanendo pertanto la causa dell' obbliquità, rimarrà pure il di lei effetto.

3.) Che la testa incoerentemente applicata verso la pelvi non possa dirigersi senza

 una

(f) *Ved. Creutz pag. 118 parimenti Plenk lib. cit. pag. 175. 176. Roeder. Lib. cit. §. 483.*

una grande violenza del Collo uterino contratto a guisa di vagina in un utero così irritabile senza che nasca una grandissima infiammazione, contusione, e, forse una violenta lesione.

4) Che se anche si concedesse la possibilità di questa direzione della testa, ciò nonostante la situazione del tronco non si corregge, quindi la propulsione per le vertebri del dorso, e del collo obliquamente continuata alla testa, lo moverebbe in una maniera inordinata, e renderebbe sempre il parto laborioso; e però crediamo consentaneo alla ragione non meno che all' esperienza l' anteporre la rivolta ad una correzione sempre meno sicura. Leggiamo pure nel Sig. Plenk che vacilla nella sua opinione nel tempo medesimo che raccomanda la detta correzione, egli dubita giustamente dell' effetto della mano, che piutosto vuole ricorrere alla Leva Roonhuyschiana.

5) Dimostrano poi varii esempj, che la testa di un utero retto se urta verso l' uno, o l' altro lato della pelvi, usando una giusta correzione alle volte in qualche modo si può emendare, perchè la situazione del tronco nell' utero retto non è tanto cattiva, che possa molto offendere il mecanismo della propulsione.

bb) Si può instituire la rivolta del feto *anche nello stesso parto perfetto*, allorquando sopravengano dei sintomi accidentali pericolosi

alla

alla madre non tanto, che al feto, dipendenti però se non remotamente dalla natura del parto ec gr. Se il funicolo ombellicale sia caduto avanti, o vicino alla testa in modo, che senza comprimere il medesimo la testa non possa passare, conoscendosi questo per mezzo dell' esplorazione, però a tempo debito si faccia la rivolta, onde si scansi la morte del feto prodotta dalla compressione del funicolo; o se da una emorragia nel distaccamento della placenta radicata al collo dell' utero, o collocata non molto lontana dal medesimo; subito da principio si estragga il feto, o si prevenga colla rivolta il pericolo nato dalla dimora del parto, e della perdita del sangue. Parimenti se nascano convulsioni dopo il principio del parto da una causa aliena dal medesimo, si termini il parto colla rivolta a tempo debito instituita, affinchè il feto non perisca per le convulsioni della madre.

cc) *Nel parto troppo accellerato* avrebbe pure luogo la rivolta, ma l' impeto del parto appena il permette, contuttociò sarebbe per altro un mezzo possibile a prevenire quei mali che sono per nascere da questo parto.

dd) *Nel parto de' gemelli* ha luogo la versione qualunque volta il primo feto colla sua testa entra malamente nella pelvi, così pure nel caso di dolori disordinati. Uscito poi il primo si volti l' altro, quantunque la di lui situazione si giudicasse buona, e per la di lui minore grandezza si facilitasse il pas-

saggio, imperocchè è da osservarsi, che se anche la testa del secondo feto discendesse giustamente verso la pelvi, pure la parte dell' utero, attesa l' escita del primo feto, evacuata, si comove più fortemente; che lo spazio rimosso dal secondo feto per anche occupato, quindi dall' ineguale contrazione nasce una certa obliquità di utero, la quale impedisce il tronco, che meno rettamente si porti a seconda dell' asse della pelvi, cosichè alle volte il parto riesce laborioso, da evitarsi colla prudente rivolta.

ee) *Nel parto immaturo* dopo il settimo mese la cattiva positura della testa esigge la rivolta: nel maturo parimenti ha luogo, se i dolori troppo forti del parto, non indicassero che senza rivolta succederebbe il desiderato effetto.

6.) Viene contraindicata la rivolta

aa) *In ogni parto imperfetto* per la mole della testa, che superi l' ingresso della pelvi, imperocchè coll' estrazione fatta pei piedi non può distinguersi la testa, cosiche inutili si fanno tutti i dolori sofferti dalla Madre, ed inutile si rende tutta l' operazione. Il medesimo deve dirsi, quando la pelvi per se stessa è troppo angusta in modo che la mano non possa introdursi, parimenti dove la testa per lo innanzi siasi rotta (g) affinchè dalle ossa rotte non si offenda l' utero.

bb)

(g) *Un simile caso mi si presentò per viaggio*

bb.) *In ogni parto ritardato*, dove egualmente siasi con facilità potuta fare la rivolta, di quello che nel parto naturale. Ma l'esperienza dimostra, che la rivolta del feto non è mai senza pericolo, sebbene venga fatta in tempo e modo opportunissimo, quindi non doversi usare se non ne' casi molto necessarj. Imperocchè

1.) Questa operazione sempre è dolorosa.

2.) Anche con una leggierissima introduzione, della mano s' irrita l' utero sommamente sensibile, e per cui soggiace ad una qualche contusione, onde ecco una grave infiammazione, lesione dell' orifizio, convulsione, o altri mali.

3.) Facilmente accade la rottura delle membrane, la quale non rare volte distacca la placenta, e produce l' emorragia.

4.) Alle volte si comprime il funicolo.

5.) Da una conseguente improvvisa evacuazione di utero dopo la rivolta, ed estrazione del feto fatta con sollecitudine, si eccita de' moti molto irregolari nel corpo per l' istentaneo afflusso cioè degl' umori, che scendono dalla testa verso i visceri abdominali.

 Im-

---

col medico Ostetricante, il quale colla rivolta estrasse il tronco col cranio perforato.

Imperocchè dall' evacuato utero troppo esteso non si fa la debita resistenza per la compressione necessaria de' vasi. Questa copiosa perdita di sangue debilitando il cerebro, produce quasi una generale paralisia dei visceri abdominali, per cui possono nascere delle convulsioni, e se tosto si rimuove la placenta, accade una emorragia uterina, che presto reca la morte.

cc) *In ogni parto*, il di cui principio sovente venga turbato dalle convulsioni, alle quali principalmente sono soggette le primipere. Imperocchè sebbene sembri, che in questo caso dovesse accellerarsi il parto, affinchè cessassero le convulsioni pericolose, ciò nonostante la rivolta è temeraria, qualora non sia del tutto aperto l' orifizio dell' utero, il quale può facilmente aprirsi dall' arte, onde se ne deve guardare, affinchè con questo non si accrescano le convulsioni; apparisce pertanto facilmente, essere necessario un altro ajuto in questo caso.

dd) *In ogni parto immaturo* avanti il settimo mese, dove il feto è ancora piccolo, spontaneamente il feto si può espellere, ancorchè la testa sia male situata.

ee) *In ogni caso dove la testa è nella cavità della pelvi*: Esorta pertanto il Chapmanno di retrospingere la testa che stà unita nella cavità della pelvi; contuttociò viddi un effetto pericolosissimo, cioè la rottura dell' utero seguita da questa imprudente operazione.

6) Tre

c) Tre cose sono da osservarsi per instituire rettamente questa operazione.

I Quelle cose le quali sono da osservarsi *avanti l' operazione*, a cui spettano

1. Tutte le cose che appartengono alla polizia, dieta, vestimenti nel parto e dopo il parto (1) che sono utili tanto alla partoriente, quanto al fanciullo, che in breve nascerà.

2. Quelle, che appartengono al luogo

aa) Generalmente il luogo deve essere comodo tanto alla partoriente quanto all' operatore.

1. E' luogo comodo alla partoriente, in cui il corpo ritrova una massima comodità, e quiete. Si loda tra le altre cose, qualora la partoriente possa giacere di preferirsi un letticiuolo, alla sedia ostetricante (k) nella quale la partoriente eretta sedendo poca quiete può ritrovare: Non devono le ostetrici obbligare le partorienti ad una situazione ad esse intollerabile, quale è quella di tenere la testa, e li omeri assai piegati, qualora una certa neccessità a ciò non obbligasse: non importa

---

(1) *Roederer Lib. cit.* §. 268.

(k) *Roederer mostra questo chiaramente* §. 301. 302. 304.

ta poi molto allo stesso parto, in quale maniera sia disposta la situazione, purchè la pelvi sia libera, collocata in alto, affinchè commodamente si addatti ad introdurvi la mano. Rispetto alla struttura possono molto variare i letti, ma rispetto all' uso si ricercano soltanto le seguenti proprietà.

2. Questo letto generalmente parlando deve essere commodo all' operatore.

1. Il quale abbia tanto di altezza, che l' operatore possa sedere rettamente (1) col braccio disteso, ed appoggiato possa recare il conveniente ajuto alla puerpera.

2. Che abbia tanta fermezza, onde non vacilli nell' operazione.

3. Che sia coperta *con drappi corti facili da cambiarsi* non troppo molli, cosichè l' operatore possa condurre liberamente le mani alle vie del parto.

Moltissime Ostetrici de' nostri Paesi amano di usare sedie molto basse, le quali servono piutosto di tormento, di quello che prestare

(1) *Debbo anche molto inculcare non doversi usare un luogo basso, nè un eguale scanno, di cui communemente si servono le nostre Ostetrici, perchè è una sedia assai incomoda ed instabile ad esse. Tutto questo incomodo facilissimamente si toglie, se la partoriente si collochi più in alto, ed una proporzionata sedia sia in pronto.*

stare mezzo, e comodo a facilitare l' operazione non potendo in queste prestare alcuna cosa se non con sommo stento, e molestia sì sua, che della partoriente (m)

Altri pongono la Partoriente transversalmente sul letto ordinario (n) la quale situazione è secondo noi nello stesso modo inconveniente, dove sono in uso letti assai bassi. Quindi in caso di neccessità proporrei piutosto una tavola sufficientemente alta, coperta di convenienti guanciali, in cui si eseguisce più commodamente l' operazione, che ne predetti luoghi bassi (o); frattanto il Celebre Levret ammaestrato dalla lunga esperienza raccomanda, che l' ostetrico letticiuolo sia di tale altezza, che il di lui margine arrivi all' ombellico di chi stà dritto in piedi (p). Il sud-

---

(m) *Di questa medesima cosa si lagna il Celebre Roederer Lib. cit. §. 298.*

(n) *Levret terza parte Cap. 2. artic. II. Sez. I. e §. 684.*

(o) *E Levret 670 fino 979.*

(p) *Pensa Roed. che questa situazione offendi l' urbanità, ed indebolisca le forze dell' operatore. In caso poi di necessità per quanto appartiene al primo, poco si deve curare; il secondo di radè accade, perchè stando in piedi l' operatore è una situazione meno stentata e quanto è più libero, tanto più facile riesce l' operazione Roed §. 396.*

suddetto Roed. diffusamente descrisse la maniera di collocare la partoriente sul letto.

bb) Devesi poi specialmente determinare la situazione della parturiente *secondo la diversa positura del feto, ed in fine a norma della diversa disposizione dell' utero*; non possono in questo luogo venire in mente altre regole, che quelle, che dipendono dalle suddette osservazioni. Imperocchè

Nell' obliquità dell' utero il fondo giace a destra, o a sinistra, o verso le parti anteriori, piegando sempre il fondo dell' orifizio all' opposto, persuadono allora varj autori di dare alla partoriente una diversa situazione, secondo la diversità di tale obliquità di utero, ponendola cioè sul lato verso cui giace l' orifizio, o destro, o sinistro, anzi alzandola alle volte sulle ginocchia, e braccia, e così in seguito; ma questa regola conduce all' errore, se considerata la sola obliquità dell' utero, trascuriamo la situazione del feto, che insieme deve riflettersi; supponiamo per esempio che il fondo dell' utero sia collocato verso il lato destro della gravida, l' orifizio poi verso il sinistro, ed il feto colla faccia riguardi l' Iglio sinistro della Madre; si collocarebbe la medesima a norma della regola delli Autori sul lato sinistro, ma spesse volte osserviamo coll' esperienza non convenire veruna di queste situazioni, per fare la rivolta; in tal caso pertanto non può essere più acconcio quanto quella, che la femmina non gia-

cia

cia supina, imperocchè possa la gravida in questa situazione, si move la destra dell' Ostetricante ed il braccio del medesimo, a tenore che spontaneamente si possano piegare sopra la faccia del feto, al petto, e verso i piedi a seconda della curva parete dell' utero. Supponiamo inoltre, che nel medesimo stato dell' utero obliquo la faccia del feto sia rivolta verso l' Iglio destro della gravida, la situazione della femmina giacendo sul dorso non facilitarebbe l' operazione; poichè se la mano sinistra dell' operatore si movesse sopra la faccia verso il tronco del feto nel lato destro della gravida, l' opposta curvatura dell' utero si opporrebbe alla piegatura del braccio, e così la situazione della Femmina sul dorso non converrebbe questa operazione nella descritta condizione dell' utero, perchè il feto guarda colla faccia verso il lato destro; Ma se, a norma della regola generale, in simile caso si volgesse la gravida sul lato sinistro, si facilitarebbe in questo almeno l' opera dell' Ostetricante, cioè che il di lui braccio meno aggravato dal peso del feto più liberamente agirebbe, specialmente se si dovessero cercare i piedi collocati profondamente nel fondo dell' utero; bastino adunque questi due esempj a dimostrare quanto sia necessario l' attendere non solo all' obliquità dell' utero, ma insieme alla positura del feto per determinare la situazione più opportuna alla partoriente.

3 Sono

3. Sono da esaminarsi quali cose si richiedono *all' esplorazione*.

A) Cioè *le vie del parto*

a) La *condizione della pelvi*, non che tutte le di lei misure, e se vi siano vizj, che si manifestano nell' andare avanti, cosichè, se le misure mancano in qualche parte, si possa dare una tale positura alla testa nell' escire colla quale venga in qualche modo compensata la relazione frà la testa, e la pelvi difformata, onde si prevenga l' impedimento che da ciò ne risultarebbe, per esempio, se la pelvi si trovi compianata, deve volgersi l' infante da un lato, secondo le regole da darsi in seguito affinchè il diametro longitudinale della testa nell' ingresso della pelvi, cada nel diametro trasversale dell' apertura superiore; o se troppo grande fosse il diametro conjugato nell' ingresso della pelvi, non deve farsi alcuna rivoluzione al lato, ma è d' attendere soltanto, che la massima lunghezza della testa cada nel prolungato diametro conjugato, avendo anche il mentó attratto all' ingiù, e l' occipite spinto all' insù, la testa facilissimamente si districa, e cosí in seguito.

O se altri vizj s' incontrassero come per esempio, le spine delle ossa Ilee fossero troppo avanzate nella pelvi, e potessero conficcarsi nella testa, che deve passare, per cui conosciuto questo si scansino con ottima maniera questi diffetti.

b. Lo stato della vagina, e delle parti geni-

genitali, che avessero de' tumori, delle escrescenze, dell' adesione, o altro vizio, devonsi prima togliere questi, perchè osterebbero all' estrazione del feto.

B) Lo *stato dell' utero* affinche da questo, in qualche maniera si manifesti la positura più conveniente.

C.) La *situazione del feto*, esplorando cioè le parti del feto, che si presentano all' orifizio dell' utero, e paragonarle sensatamente colle altre parti del tronco; *presentandosi il cranio*, che si conosce dalle fontanelle, sutture, orecchie, nuca, e parti adjacenti, dobbiamo in prima scoprire *la situazione della faccia*, così dall' avvanzarsi il *sincipite*, si conosce la faccia riguardare quel lato, al quale la fontanella anteriore, e la suttura frontale intermedia stanno prossimamente vicine; avanzandosi l' *occipite* la nuca indica, che la faccia è all' opposto lato; quando viene avanti un *Bregma*, si conosce parimenti dal lato e margine convesso della conca dell' orecchia, dove piega la faccia. Conosciuta la situazione della faccia dai predetti indizj ragionevolmente si conchiude, che la parte anteriore del feto, cioè il petto, l' abdome, e le coscie, piega a questa parte, dove volge la faccia, o almeno non essere molto lontana da questo lato della faccia. Se pertanto la mano può muoversi sopra la parte anteriore del feto, si può sperare, che i piedi s' incontrano nella mano, che li cerca, o almeno le coscie, condotte poi

che

che siano le coscie, i piedi si piegheranno innanzi, o si appoggieranno sul dorso del feto, o almeno si determinerà la di loro situazione. Supponiamo poi che in luogo *del cranio si presenti la faccia medesima*; dalla relazione pertanto delle parti della faccia, e dagl' occhi, dal naso e dalla bocca, si distinguerà il mento, il quale superato colla mano, si potrà giungere alla parte anteriore del feto, ed al luogo de' piedi.

D.) *Il tempo opportuno*, tutto l' artifizio della rivolta si appoggia su questo punto, cioè che nè troppo tardi, o immaturamente incominciano l' operazione. Errano non di rado le imperite ostetrici, mosse da una inutile misericordia, le quali differiscono molto il tempo della rivolta, aspettando per tanto tempo l' ora, come dicano destinata da Dio, fintanto che la testa entrata nella pelvi, impedisce del tutto la rivolta. Devesi però guardare che la versione non si faccia.

1. *Troppo per tempo*, in cui l' orifizio poco aperto, ed estenuato non si leda dalla violenta introduzione della mano, e così si contundi, infiammi, o del tutto si rompi: Pure si dà un eccezione a questa regola nel caso che la placenta sia radicata sopra l' orifizio dell' utero, imperocchè allora legittimamente più presto del solito si deve aprire l' orifizio pel pericolo dell' emorogia, nè dobbiamo aspettare la di lui totale attenuazione, la quale in tale parto non accade, sebbene il tumido

do orifizio molto più faclimente si apre colle dita, di quello che quando è più attenuato, o in altro parto più aperto.

2. *Troppo tardi*, affinche la parte, che si avanza del fanciullo più profondamente non si conficchi dai dolori nella pelvi, o affinche l' utero d' intorno al feto per l' acqua concorsa, più fortemente contratto non impedisca l' introduzione della mano; subito che adunque l' orifizio dell' utero siasi così attennuto, ed aperto, che un dito dopo l' altro e finalmente con tutta la mano ridotta a forma di cuneo può introdursi dentro lui lentamente, e senza offesa, deve farsi la rivolta, la quale specialmente è da eseguirsi avanti la rottura delle membrane, se per tanto tempo però si mantengono intere. E' cosa molto inconveniente l' obbligare avanti questo tempo la partoriente ad una determinata situazione, come sogliono usare certe ostetrici; da tale ignoranza ò veduto nascere tante miserie, e prostrazioni di forze, che le partorienti diventano simili ai moribondi pel solo inutile sforzo, ed incongruente positura.

II. *Le cose che devono farsi nell' operazione*, cioè

a) *Cercare, ed estrarre i piedi* per eseguire questo si ricerca

a a) *Una mano addatatissima per l' operazione*, per cui deve sciegliersi quella la quale distesa che sia tiene la palma verso la faccia, o alla parte anteriore del feto, con

 tale

tale mano devesi in prima per lo meno tentare l operazione, abbenchè si danno de' casi, dove coll' altra mano si possano prendere più comodamente li piedi il di cui dorso riguardi le parti anteriori del feto. Non è pertanto così regola costante, in cui niuna inversione si potesse fare, quando nella suddetta maniera non fosse introdotta la mano; con tutto ciò qui fà d' uopo usare grande prudenza, poichè dall' inutile cambiamento delle mani cioè dall' introduzione, o estrazione delle medesime, la madre per tale indebita maniera non venga presa da grave dolore, e non le si ecciti infiammazione di utero.

b b) *Il luogo* per cui la mano s' intromette nell' utero è vario, e non da determinarsi altrimenti, che per lo spazio opportunissimo che s' incontra nella pelvi per cui la mano può penetrare alla parte anteriore del feto. Molti Autori dicono doversi introdurre la mano nell' utero sopra la faccia del feto il che però non è sempre assolutamente neccessario, nè utile. In qualunque maniera questo accada; basta che commodamente giunga alle parti anteriori del feto; con un esempio si pone in chiaro la cosa, supponiamo, che la testa si appoggi sull' ingresso della pelvi colla faccia rivolta verso il promontorio dell' osso sacro, e la nuca poi verso le ossa del pube, nè molto spazio apparisca essere ai lati della pelvi, per cui con tutta facilità si venga colla mano alla parte anteriore del feto,

 così-

cosichè sarebbe da stolto in questo caso il penetrare con violenza sopra la faccia del feto, quasi conficcata nel promontorio, quando è aperta una più libera strada ad introdurre la mano al lato della pelvi.

c c) *La maniera*

Coll' introdurre cioè lentamente, e senza impeto nell' orifizio della vagina un dito dopo l' altro, unti prima con grassume, e ciò fintantoche tutta la mano ridotta a forma di cuneo, quasi con un leggiero trappanare, e successivo agitare, siasi introdotta nella vagina.

2) Il che eseguito, nella stessa maniera più in alto si avanzi la mano nella vagina, fintanto che con nuovo moto, e quasi con un lentissimo trappanare abbia penetrato per l' orificio dell' utero frà i di lui labbri, e le membrane che circondano il feto.

3) Devesi di poi aspettare sintanto che pel nuovo dolore del parto si tendino, e gonfino le membrane, quali compresse coll' apice del dito quasi da se si rompino, e se la rottura non accade si pigiano colle unghia affinchè si rompino, e prestino una strada più larga alla mano.

4) Nell' atto medesimo, che colano le acque, prontamente devesi introdurre la mano nel cavo dell' utero per chiudere quasi col braccio il forame dell' ovo, onde non scolasi tutto l' umore, che tiene dilatato l' utero.

5) Esaminata di poi la situazione del

 tro-

tronco, e quella determinata, si deve giungere sensatamente, al luogo de' piedi, i quali si devono ulteriormente indagare colla mano per la strada più facile e più breve evitando con diligenza il fonicolo, la placenta, e le braccia del feto che si presentano avanti e queste distinguerle bene dai piedi, dai maleoli, e calcagni, e così fare una giusta idea di essi.

6) Indi preso uno de' piedi, o se sia possibile ambidue, si tengono fermi dalla mano dell' operatore, frapponendo tra di loro il dito medio, coll' applicare li altri strettamente ai lati sopra i maleoli.

7) Presi li piedi del feto si portino all' ingiù verso la faccia anteriore del di lui abdome nella quale parte il tronco è sommamente flessibile, fintanto che mossi con tale operazione appariscano fuori per l' orifizio dell' utero, e della vagina.

d d) *Cautele*

1) Si guardi l' operatore, che nell' introdurre la mano nell' utero non rompa il tenue orifizio, aprendolo con maniera violenta, o fortemente operando con altro impeto, ma dapprincipio deve intromettervi un dito dopo l' altro, indi faccia una lenta, e successiva introduzione dell' intera mano ridotta a guisa di cuneo.

2) Non deve troppo in alto introdurre la mano tra l' orifizio dell' utero, e le membrane, avanti che siansi rotte, affinchè per la trop-

troppa apertura delle medesime non si sciolga insieme da qualche parte la seconda, tanto più se sia attaccata non distante dall' orifizio, perchè facilmente può produrre una pericolosa emorogia.

3) Se rotte le membrane avanti l' operazione, ed il liquore del amnio, ossia l' acqua, sia sortita, più malagevole sarà l' introdurre la mano fino ai piedi per la contrazione dell' utero, in tale caso devesi usare molta lentezza per non fare violenza all' utero, e fà d' uopo introdurre la mano sempre più vicina al feto che all' utero, inoltre si osservi bene se è possibile, il tempo dell' intermissione de' dolori, onde dalla presenza di questi non stringasi troppo dall' utero il braccio dell' operatore, e tutta la di lui forza non venghi soppressa da questo ligamento.

4) Se la mano introdotta nell' utero non può giungere sino ai piedi del fanciullo per l' obbliquità dell' utero, o per la cattiva positura del tronco, o delle estremità, tosto si deve ritirare, e tentare un' altra più acconcia operazione, osservando insieme l' ottima positura della partoriente, onde si faciliti il lavoro e l' adequata attrazione de' piedi verso l' abdome, se i piedi sono appoggiati al dorso dell' infante debbano prima attrarsi le coscie, o le ginocchia in modo, che si pieghino verso l' abdome del feto, affinchè la rivolta si faccia sempre sul davanti, perchè la piegatu-

ra all' indietro offende il dorso, e la versione si rende impossibile.

5) Se ambidue i piedi presi unitamente non possano estrarsi, un solo si attragga, ed all' attratto nella vagina vi si ponga un legame, affinchè mentre l' altro si cerca, questi non retroceda. Il Celebre Fried raccomanda che il legame sia nuovo, ma basta l' ordinario, purchè non sia di lana, nè tagliente, nè stretto rozzamente; se coll' attrazione del piede ritrovato pel primo non siegue l' inversione del feto, dovrassi cercare l' altro per unirlo al primo, avanti di tentare l' inversione, e l' estrazione.

6) Condotto un piede fuori della vagina, il dito maggiore del medesimo determina la mano dell' Operatore per cercare l' altro; adoprasi però quella mano la di cui palma è rivolta verso il dito del piede, con essa seguendo di continuo il piede attratto la introduca di nuovo nell' utero sino al tronco del feto, colla quale fatto il conveniente esame, più facilmente ritroverà o la coscia, o l' altro piede, e ritrovato lo attragga all' ingiù secondo la naturale sua piegatura, e lo aggiunga all' altro primiero.

7) Se si debbano cercare li piedi situati nella parte anteriore delle madre verso l' ombilico, è sommamente comendabile che la partoriente si collochi sulla parte laterale, affinchè la mano giunga ad essi più facilmente.

8) Se la placenta radicata sull' orifizio

dell'

dell' utero, ed in qualche modo distaccata avanti il parto producesse dell' emorragia; e questa replicatasi, più volte nel tempo della gravidanza, e poi nel tempo del parto accresciutasi, e resasi anche copiosissima, in tal caso s' introduca la mano lentamente frà il margine dell' orifizio uterino, e la placenta a lui annessa, e specialmente da quella parte, ove si osserva la soluzione della medesima; introdotta pertanto più in alto la mano si porti frà le membrane, e la parete interna dell' utero fintantochè dalle tenere membrane abbia scoperto la situazione de' piedi, in quale luogo allora si trovano, si rompino le membrane, si prendino i piedi i quali si estraggono nel consueto modo pel forame lasciato nell' orifizio dalla sciolta placenta.

e e) *Annotazione*.

Frà alcuni più recenti si procede in diversa maniera per cercare i piedi, lodando cioè la preparazione, la quale hanno per neccessaria avanti la rivolta, e l' estrazione de' piedi. La forza speziale poi di questa preparazione in ciò è riposta, che la testa (q) dalla pelvi a cui si appoggia, si spinge innanzi verso il fondo con certe regole da determinarsi secondo qualunque positura, cioè colli omeri alzati, e col tronco spiralmente posto in al-

H 4 to-

(q) Crantz pag. 139.

to per cui le estremità inferiori da se discendano verso la pelvi, e così i piedi più facilmente si estraggono. Ma sebbene diverse regole particolari immaginate si siano per questa preparazione, la quale a prima vista sanno di mecanismo, con tutto ciò con piacere ò osservato essere più facile usarsi nelle macchine, che nè corpi de' vivi; poichè non abbisognano di molta prova se osserviamo le seguenti cose.

1) Se la predetta preparazione à luogo; si ricerca 1) che l' utero sia poco contratto 2) non obbliquo 3) che l' infante facilmente si muova e tosto li arti sieguino il moto del tronco 4) che l' operatore adopri grandissima forza, per superare la resistenza dell' utero, cui la madre insieme col feto sopporti senza danno.

2) Ma quante volte à luogo il primo e secondo requisito, tante volte non è neccessaria alcuna operazione, nè in verità questa viene indicata, imperocchè la mano ritrova poco impedimento nell' utero poco contratto, introdotta con adequata maniera per prendere, ed estrarre li piedi, non è allora neccessaria l' elevazione la propulsione della testa dalla pelvi, quando con più facile maniera possano ritrovarsi i piedi, e portarsi fuori, imperocchè qualora la testa và inanzi, non possiamo usare migliore manovra quanto di cercare primieramente i piedi, ed attirarli giustamente verso la pelvi. Se la testa allora pendendo

all'

all' ingiù spontaneamente non cederà all' attrazione, posto un legame ai piedi attratti, l' altra mano deve alzare li omeri, e con essi la testa all' insù della pelvi; poichè attratti prima li piedi, resta nel fondo dell' utero dalle parti estratte un libero spazio, in cui si può respingere sicuramente il tronco senza pericolo, e violenza dell' utero, quindi sono meno da temersi l' allungamento, la contusione, e la rottura dell' utero contratto, di quello che nella consueta preparazione, dove il tronco deve spingersi con violenza verso il fondo contratto dell' utero, che resiste, che è pieno, e che non à alcuno spazio vacuo da contenerlo.

3.) Allorchè poi l' utero, specialmente obliquo, siasi contratto per lungo tempo dopo lo scolo delle acque, suole tenere stretto, ed immobile da ogni parte il feto immerso in qualche piegatura, la mano difficilmente giunge alli piedi; la onde se fosse neccessario la preparazione in alcuna condizione dell' utero, certamente sarebbe in questa, come in verità resta indicata. Sanno però tutti, che la tentarono nelle vive, non solo riescire laboriosa questa preparazione, ma anche del tutto impossibile, qualora violentemente non si instituisca con grande dolore, e massimo pericolo della partoriente.

4.) Il terzo requisito pure non à sempre luogo nella preparazione, imperocchè i piedi sovente si trovano quasi chiusi, e ritenu-

tenuti nella propria volta, per così dire, del contratto utero, o legati dal funicolo, o dalle altre parti del feto così impediti, che appena coll' attrazione, molto meno poi colla preparazione si sarebbero potuti estrarre.

5) Non niego inoltre che alle volte non si possa instituire la preparazione con violenza; è molto da dubitarsi, che questo si faccia senza molestia del feto, o della madre; sovente ò veduto con questo girare il feto nell' utero, essersi distaccata la seconda, ed aver prodotto, una pericolosa emorragia alla madre e mortale al feto; ò osservato la madre sotto l' operazione sorpresa da un grande dolore andare in deliquio, infiammarsi grandemente l' utero, che anzi per due volte l'ò veduto rotto, cagionato soltanto, che le ostetrici, trascurata la rivolta a tempo debito, tentavano di spingere addietro la testa fortemente stretta nell' utero, d' onde seguì una grande rottura nel lato destro del collo del medesimo mortale alla Madre, ed al feto; nè dubito, che più frequentemente accada di quello communemente si crede, qualora la testa violentemente, o il tronco si retrospinge nell' utero stretto, ed obbliquo, prima che li piedi siano stati condotti alla pelvi. Lo stesso Celebre Lebmacher osservò, che da tale retrospingimento del feto, si era molto dilungato l' utero, e così violentemente distratto, che il di lui orifizio si strappò dalla vagina, di cui ne fà menzione Plenk fautore della stessa prepara-

parazione nel Lib. cit. pag. 251.; di questo molti esempj di più raccolse il Celebre Crantz, cosichè non si può pienamente negare, che la preparazione non possa farsi usando una rozza violenza, anche nello stato, che l' utero sia fortemente contratto, ma cerchiamo frà i vivi, e non frà le macchine, quante madri siano sopravissute dopo sofferta una tale violenza. Queste sono quelle cose, che la ragione, e l' esprienza possano stabilire, questa si lodata preparazione.

6) Con questa osservazione non ò pure del tutto voluto disprezzare le regole artifiziosamente immaginate per la preparazione (r) soltanto ò voluto avvertire doversi quelle applicare con tutta la cautéla, allorche di radó possano eseguirsi, ed in vece di esse, in quale maniera più sicuramente si prendano li piedi.

7. O' veduto tutte le possibili preparazioni per la rivolta del feto artifiziosamente inventate, fatte in Vienna, ed in Parigi, e da

---

(r) *O' veduto peritissimi Ostetricanti avere ommesse le sue bellissime regole, ed avere liberato la partoriente colla rivolta, di cui eglino stessi non avrebbero potuto rendere ragione, onde è manifesto più di radò seguire le speciali regole date; e le generali poi divenire particolari.*

da quella parimenti appresi la medesima macchina fuori dell' esterna forma, la quale non aveva alcuna comparazione col corpo vivo di una partoriente, imperocchè aveva le *parti genitali* esterne così estese, che la mano senza il minimo ostacolo, e difficoltà poteva liberamente introdursi nella dilattata vagina. *La pelvi* era *grande*, e poco piena; l' *utero* fatto di un cuojo molle rappresentava un floscio sacco, il di cui *orifizio* era egualmente esteso colla vagina, e solo veniva limitato da un certo margine più duro; il *fondo* era aperto per porre il feto nell' utero, di poi con un filo, o colla mano di chi serviva si stringeva, secondo, che più, o meno si voleva, e ciò che specialmente è maraviglioso, che neppure l' utero si collocava nell' asse della pelvi ma questo sacchetto rappresentante l' utero con un feto artefatto di *forma minore del naturale*, da uno scheletro di feto composto con fili di ferro circondato di solo cuojo, si estendeva orizzontalmente alle vertebre de' lombi della macchina. In questa macchina si facevano le manovre. S' introduceva avanti l' infante secondo le regole con maggiore, o minore lavoro dell' operatore a tenore della volontà di chi diriggeva il sacco più, o meno, dallo stringimento fatto di una sola mano dell' assistente, potè impedire in modo tutta l' operazione che il sacchetto piutosto si rompeva, di quello che succedesse l' operazione. Si faccia ora il parallello con un corpo vivo, in cui essendo ristret-

strette le parti genitali per l' irritamento, ed infiammate con dolore, alle volte per la tumidezza appena permettono che vi s' introduca un dito. L' *utero elastico* ristretto dopo lo scolo dell' acqua, che irritato al minimo contatto di chi opera, infiammato, ed irrigidito da una tenue violenza, e contusione, resistendo con fermezza al moto, ed urto anteriore del feto fortemente compresso, sovente incurvato dal suo asse, o obbliquamente situato; i piedi del feto non sempre appoggiati all' abdome; nè che falcilmente sieguono, tutte queste cose sono del tutto contrarie a queste particolari operazioni, che anzi dissentono dalle prime. Narra il celebre Smellio, d' essere stato deluso volendo udire Gregorio in Parigi nell' arte Ostetricia; imperocchè soggiunge, sebbene il di lui metodo avesse potuto essere utile ai principianti, pure la di lui macchina non era, che un cofano formato da una vera pelvi, coperta di un cuojo, nella quale non avrebbe potuto chiaramente dimostrare la difficoltà proveniente dalla contrazione dell' utero e dell' orifizio sì interno, che esterno nella rivolta dell' infante, ed insegnò alli suoi discepoli d' introdurlo a suo capriccio, ed estrarlo con grande violenza, coll' uso della tanaglia T. 2. p. 361. 362. Simili difetti adunque osservò l' espertissimo Smellio nella macchina del detto Gregorio; egualmente che io nelle antidette.

6) *Estrarre, e rivolgere il tronco o cambia-*

biare il di lui luogo insieme colla situazione della testa in guisa che dopo la di lui riduzione, si faccia un esatta relazione della testa, che deve passare al diametro obbliquo della pelvi.

a a) *Il metodo più usato* a ciò fare è il seguente.

1. Si prendano i piedi estratti, ponendo il dito medio della mano sopra i maleoli interni de' piedi, vicino alli esterni, poi si applichino le altre dita della stessa mano, per ritenere in tal guisa più strettamente i piedi.

2. I piedi in tale modo presi si estraggono secondo l' asse della pelvi fino alle ginocchia, e s' involgano con un pannolino asciutto, morbido, e riscaldato le polpe, e le ginocchia, onde non scivoli la mano lubrica nell' attraerle.

3. Si estraggono nella stessa maniera le gambe, osservando bene, che il funicolo ombellicale non fosse inserito frà le coscia, o ravvolto intorno all' una, o all' altra di esse, affinchè non si estenda o si rompi coll' ulteriore estrazione del feto.

4. Per la qual cosa si tiri la parte del fonicolo, che và alla placenta, il quale sciolto col piegare le ginocchia dell' infante si riponga da un lato.

5. Nell' atto che si fà la continuata estrazione del feto fino ai lombi, nel medesimo tem-

tempo, si deve attendere alla situazione delle dita.

a) Poichè se le dita de' piedi saranno rivolte verso l' osso sacro, ed il feto appoggiato all' abdome, riguardi colla faccia i lombi della madre; se adunque, essendo il feto in tale positura si proseguisse l' estrazione, tirando il tronco, il diametro maggiore della testa cadrebbe nel diametro conjugato della pelvi, ed attesa questa disdicevole proporzione della testa colla pelvi, verrebbe ad impedirsi il parto, se non si facesse; in quanto poi alla situazione del tronco si faccia, una tale mutazione, che nell' atto stesso il diametro più lungo della testa possa convenire col diametro obbliquo della pelvi. Per eseguire questo comodamente, si applichi nell' intervallo de' dolori la palma di una mano al pube del feto, e la palma dell' altra incrociata si addatti ai lombi e coll' opera di ambedue unite si piegi alcun poco da un lato il tronco, finalmente le dita de' piedi pieghino al disotto alquanto obbliqui, il quale moto del tronco viene seguito dalla testa così che obbliquamente entri nella pelvi.

B) Che se poi le dita de' piedi guardano all' insù, ed il feto appoggiandosi sul suo dorso, à la faccia rivolta al davanti, estratto quindi il tronco, il mento facilmente urterebbe nella sinfisi del pube, ed impedirebbe il parto, se non si facesse la debita mutazione del tronco, rivolgendolo non solo nell' Abdome,

me, ma aggiungendovi anche un moto semicircolare, fintantochè le dita de' piedi guardino obbliquamente all' ingiù verso i lati della pelvi, dove la testa seguendo il moto del tronco cade nel diametro obbliquo della medesima colla sua massima lunghezza.

y) Che se poi le dita de' piedi siano rivolte da un lato, ed il tronco sia lateralmente collocato, in allora la massima lunghezza della testa corrisponde al diametro trasversale dell' apertura superiore della pelvi, quindi deve rivolgersi il feto non solo all' ingiù verso l' Abdome, ma alquanto più verso l' opposto lato della pelvi, fintantochè le dita de' piedi divengono obblique a questo lato opposto, poichè la testa con questo movimento seguendo il moto del tronco discende colla massima sua lunghezza nel diametro obbliquo della pelvi.

B) Fatta in tal modo la rivolta del tronco, si applichino le mani vicino alli Inguini coperti con un bianco lino riscaldato, le quali traggono all' ingiù verso l' asse del feto tutto il tronco fino alle ascelle.

C) *Per sciogliere le braccia.*

1) Si dirigga alquanto da un lato il tronco alzato con una mano verso il Pube della madre, l' altra mano poi portata sotto l' abdome del feto s' introduca nella vagina, da portarsi fino sotto l' omero alla piegatura del cubito, pel di cui mezzo preso il cubito all' ingiù

ingiù si estragga fuori con moto inarcato verso il petto del feto.

2. Liberato in tale maniera il braccio inferiore si dirigga il feto all' altro lato della pelvi, affinchè vi sia un sufficiente spazio per la mano dell' operatore da introdursi di nuovo nella vagina, la quale deve estrarre l' altro braccio non ancora libero; condotte pertanto all' ingiù le braccia con tale operazione rimane da estrarsi soltanto la testa.

d) L' ultima azione in questa operazione, e quella di *distrigare la testa*, ma avanti di fare ciò si rifletta.

1. Si cerchi diligentemente la situazione della testa, la quale esser deve tale per la rivòlta del tronco nella pelvi ben formata, e giustamente proporzionata, che il diametro longitudinale della testa corrisponda al diametro obbliquo dell' apertura superiore della pelvi, il che si rileva col tatto della faccia, che obbliquamente guarda verso la parte posteriore d' un lato della pelvi e coll' occipite unito all' opposta apertura del pube.

2. Conosciuta questa s' introduca il dito indice col medio nella pelvi fino al naso del feto, di poi si applichi uno di esso alla mandibula superiore da qualunque lato del naso, finalmente colla vicendevole loro opera si dirigga, ed insieme nel medesimo punto si tragga la faccia nella cavità dell' osso sacro.

3 Inoltre sostenuto il tronco da un mi-

 nistro

nistro colle due dita dell' altra mano dell' Operatore applicate alla nuca nel medesimo tempo si respinga in alto l' occipite verso la parte superiore della pelvi; con questa doppia azione pertanto la testa, che per lo innanzi era obbliquamente situata, si cambia in guisa, che la faccia coll' occipite si asconde nella cavità dell' osso sacro. I diametri della testa, e della pelvi converanno in tale modo frà loro, che con lieve attrazione del tronco sollevato in alto a norma dell' asse della pelvi, la testa si tira fuori con tutta facilità.

4. E' molto da riflettersi che nello sbrogliare la testa, non si attragga rozzamente il tronco sopratutto di un feto putrido, ed è da considerarsi bene l' asse della pelvi.

bb. *Il metodo di Levret è il seguente:*

1. Condotti i piedi fuori della vagina dopo la preceduta preparazione, e coperti i medesimi con un morbido pannolino, si osservi verso dove siano rivoltate le dita, affinchè colà si faccia la rivolta del tronco.

2. L' operatore nell' intraprendere la rivolta del feto si dirigga verso la partoriente col piede destro posto avanti, quando faccia l' operazione colla mano destra, e viceversa.

3. Se le dita de' piedi dell' infante siano rivolte al lato sinistro della femmina, deve adoprarsi la mano sinistra, affinchè le pian-

te de' piedi restano chiuse dalla palma della mano.

4. Si ponga il dito medio della medesima mano sopra i meleoli interni de' piedi, applicando poi gli altri all' uno, o all' altro lato esteriore, si chiuda la mano intorno alli suddetti, onde si tengono con fermezza.

5. Si ruotino, così presi i piedi, in linea circolare, e si attraggono insieme nell' atto atto stesso del ruotamento, fintantochè con moto spirale siano estratti fino alle ginocchia.

6. Eseguito questo, si adoperi insieme la mano destra, e si ponga nella medesima maniera il dito medio sopra le ginocchia applicando le altre dita esteriormente con fermezza alla coscia.

7. Prese così coll' una, e l' altra mano le gambe, e li piedi, l' operatore cambj luogo verso la femmina ponendo, cioè avanti il piede destro, e congiungendo insieme la medesima opera delle mani, nel modo che per l' avanti si fece, s' imprenda ragionevolmente un maggiore giro, e parimenti con una più valida estrazione finchè appariscano le natiche.

8. Quando queste si presentano abbiasi riguardo al fonicolo umbillicale, il quale coll' ulteriore attrazione non si strappi dall' umbillico.

9. La mano sinistra, che teneva per l'

 avanti

avanti li piedi, tosto si passi a tenere li lombi, e cambiasi luogo all' operatore, ponendo di nuovo il piede sinistro avanti il destro.

10. Con ambedue le mani, cioè colla destra applicata alle coscie, e colla sinistra ai lombi, s' imprendino maggiori ruotamenti continuando insieme l' estrazione fino alle asselle, osservando nel medesimo tempo, che con questo moto la testa venga in direzione obbliqua, e paralella al diametro obbliquo della pelvi.

11. Estratto in tal modo il feto sino alle ascelle, la mano destra, che prima era applicata alle gambe, e colla sinistra veniva alzato per disotto il tronco si avanzi al braccio più basso, e questo si porta fuori verso il dorso del feto, uscito il quale, colla medesima mano, ed in simile guisa si estragga dalla vagina il secondo braccio, che giace alle ossa del pube.

12. Con quella mano, che per lo inanzi alzava il tronco, si prenda il collo dell' infante in modo, che il dito indice si applichi ad un lato del medesimo, ed il medio dall' altro, mentre che le altre dita della medesima mano applicate sotto le ascella tengono fermo il tronco.

13. Tenuto in tal guisa il feto, ed introdotte due dita della mano destra nella vagina si pongano in bocca al feto, affinche nel medesimo tempo, che si fa l' estrazione del

feto

feto colla sinistra, per mezzo loro, la faccia si porti in giù nella cavità dell' osso sacro, ed in tal modo si termini il parto.

ANNOTAZIONI.

1. La maniera di estrarre il feto diversifica molto, secondo che più presto, o più tardi s' instituisce l' operazione, ed a norma della diversa grandezza del feto, e forma della pelvi.

2. Cavato dalla vagina l' abdome del feto, e trascurato l' adequato tempo della rivolta del tronco in un lato; sarebbe da temerario il rivolgere il medesimo coll' ajuto de' lombi, poichè in questo caso debbansi applicare le mani dell' operatore vicino al petto, ed al dorso del feto, quando si fà la rivolta, affinchè dalla troppa resistenza del tronco nella pelvi, non si producesse una lussazione delle vertebri lumbari contorte imprudentemente.

3. Se il tronco spontaneamente sarà situato in una parte laterale della pelvi in modo, che le dita de' piedi guardino obliquamente all' ingiù non fà di bisogno di alcuna rivolta.

4. Se l' infante sarà più piccolo dell' ordinario, si estrae quasi con una sola operazione la testa ben situata insieme col tron-

co, senza premettere lo scioglimento delle braccia.

5. Vi sono diversi autori, i quali dissuadono lo scioglimento delle braccia, pensando, che l' orifizio dell' utero si debba spasmodicamente contraere attorno il collo dell' infante, se questo non venisse impedito dalle braccia non sciolte; noi sosteniamo diversamente: 1. Un tale spasmo non à luogo in un floscio orifizio, quando per spasimo non si prenda un tumore duro inflammatorio, il quale colla presenza delle braccia nell' utero non si può del tutto togliere. 2. Se si lasciano le braccia vicino alla testa, s' impedisce la neccessaria direzione della suddetta nella pelvi. 3. Queste non sciolte, si chiude maggiormente la via del parto alla mano di chi l' ajuta.

6. La maniera di sciogliere le braccia prescritta dal Celebre Levret è dannosa, poichè con questa facilmente si fà la Lussazione del braccio.

7. Se la pelvi sarà deforme, s' instituisca la rivolta del tronco in guisa che la direzione della testa convenga più da vicino coi diametri della pelvi superiore; per esempio se la pelvi sarà compianata, deve rivolgersi il tronco in guisa che le dita de' piedi siano transversali al lato della pelvi.

8. Se ommessa la rivolta, l' infante sarà stato estratto fino al collo, colla faccia rivolta verso le parti anteriori, deve svolgersi il mento dal pube, dirigendo cioè la faccia del feto

coll'

coll' ajuto delle dita introdotte all' ossa del pube nel diametro obbliquo dell' apertura superiore, indi si spinga in alto l' occipite, e si tiri la faccia all' ingiù nella pelvi, avanti che la testa possa cavarsi.

9. Si rifletta, che tenendo un altro il tronco, prima di avere fatta la direzione della testa nella pelvi, nol tragga con veemenza, contro la volontà dell' operatore, e così non cagioni lussazione alle vertebri del collo, o non distacchi intieramente la testa dal medesimo.

10. Non solo è inutile, ma ancora insieme dannoso il metodo usitato dalli Autori, col quale commendano di ajutare l' estrazione della testa del feto vivo coll' ajuto delle dita introdotte nella bocca del medesimo, poichè tirando la mandibula inferiore si corre pericolo della di lei lussazione, o della disgiunzione della sinfisi mentale, colla quale soluzione non promoviamo la testa trattenuta.

11. Nello sviluppare la testa devesi avere diligenza all' asse della pelvi, e finalmente coll' adequata elevazione del tronco, e della testa, che deve passare per l' apertura della pelvi è da prevenirsi, che non si faccia una troppa estensione, o rottura del perineo.

12. Se l' Operatore usate tutte le cautele dovute per estrarre la testa incontri un invincibile impedimento, deve prima esaminare la struttura della pelvi, della testa, e dell' utero, avanti di usare molta forza dell' e stra-

 zio-

zione, affinchè a caso l' apice dell' osso sacro introdotto nella bocca del feto; o la spina interna dell' osso ischio fitta nella fontanella, o qualunque altro impedimento da togliere con maniera ragionevole, non manifestasse la negligenza dell' operatore, o non ponesse in pericolo la vita della madre, e del feto per l' imperito metodo di estrarre il medesimo.

13. Se poi tutta la testa sarà ossificata, o s' incontrerà un idrocefalo, o in un feto doppio, o in qualunque modo mostruoso in guisa che non possa aversi coll' ordinaria attrazione converrà ricorrere alli instrumenti.

14. Con tutta la prudenza, nè con troppa sollecitudine è da farsi l' estrazione del tronco, affinchè la puerpera, per la troppa sollecita evacuazione dell' utero non cada in una lipotimia, ossia deliquio d' animo; lo scioglimento poi della testa deve tentarsi senza ritardo, per timore della compressione del funicolo umbillicale.

III. Dopo l' operazione debbonsi osservare le medesime cose, che si praticano nel parto ordinario; ciò non ostante la prudenza esigge che la partoriente avanti d' incominciare la rivolta si cinga con una tonaca o con una larga fascia stringendola successivamente tanto sotto, che dopo fatta la rivolta, ed estrazione affinchè di nuovo si restituisca ai visceri abdominali la perduta resistenza e vigore.

30.

B. *Gli instromenti* ne quali è riposto il secondo ajuto, sono taglienti, o non taglienti.

I. *Frà li non taglienti* si enumerano.

A. *Le Tanaglie*, instrumenti co' quali quasi con mani di ferro possiamo prendere la testa, e sicuramente estrarre il feto (5) di queste.

a a) *L' eleganza* è da stimarsi dalle seguenti speciali proprietà.

1. Devono essere atte a comprimere, ed in tal modo a cambiare la figura della testa, che restituiscasi la perduta relazione fra la testa, e la pelvi in qualche modo col loro ajuto, senza pericolo del feto, o lesione della madre.

2. Debbono tenere la testa compressa, e nell' atto stesso proporzionata alla pelvi con tale fermezza, che possa quella estrarsi placidamente secondo l' asse della pelvi.

3. Si cercano di tale costruzione, ed acconcia figura, che in ogni cattiva positura della

---

(5) *Le Tanaglie asserisce il celebre Crantz nel trattato degli Instrumenti pag. 37. sono sempre state riputate Instrumenti sicurissimi, e convenientissimi per l' estrazione del feto vivo, o morto.*

la testa, possano senza troppo dolore, o violenza commodamente applicarsi, e sufficientemente agire.

b b) *Le più atte* a soddisfare queste condizioni ne' presenti tempi sono, la *Tanaglia retta di Smellio*, e la *curva di Levret*, delle quali è da sapersi

a) Che ciascuna di queste è eccellente per le sue doti; così

1. *La smelliana retta* specialmente 1) per la sua sottile struttura; 2) per i manici che si congiugano con minore difficoltà e 3) per essere più addattata ad applicarsi a diverse figure della pelvi, supera di gran lunga la Leuretana.

2. La *Leuretana* poi, che oltre i lati curvi, à ancora curvi i margini, applicata ai lati della pelvi supera la Smelliana retta, 1) per la sua curvatura applicabile all' asse della pelvi (1); 2) per la più soda di lei applicazio-

---

(1) *Può dubitarsi, se tale curvatura de' margini sia stata inventata dal celebre Leuret mentre noi vediamo di tratto in tratto dipinta la tanaglia nel medesimo modo coi margini curvati nelle tavole anatomiche del celebre Smellio Tav. XXV. Meno attento pertanto sembra il Celebre Crantz allorchè apertamente dice: Leuret fece la Tanaglia distinta da tutte le conosciute finora dalla curva e retta imperocchè tutte le*

zione alla testa; e 3) pel minore pericolo di rompere il perineo, se si applichi da un imprudente.

B) Dalle più singolari operazioni apparirà pure l' una, e l' altra non avere per se stessa i generali requisiti poco fà indicati, ma fin ora abbisognate di maggiore correzione, prima di giungere alla conveniente perfezione. Altri per questo motivo inventarono una terza spezie di tanaglia, non per anche perfetta, costruendo una tanaglia con li cucchiari all' uso di Levret, ma coi manichi poi formata secondo quella di Smellio (u).

c) *L' uso della tanaglia viene indicato* nel parto dove la testa viene avanti.

a) *Generalmente*, quando dicesi essere *inchiodata* nella pelvi; per cui li Autori chiamano inchiodato quel parto, in cui la testa si stà così immobile nella pelvi, che in veruna maniera possa farsi avanzare nè colle forze della partoriente, nè colla mano dell' operatore, e nè meno possa muoversi dal di dentro, o al difuori.

1, Pu-

Tanaglie inventate fino a questo tempo erano vette. Vedi il di lui commentario degli instromenti 335.

(u) *In tale maniera costrussero le sue i celebri sunnominati uomini Friedio, e Gibbardo de quali l' erudizione non meno che l' amicizia sempre da me moltissimo apprezzare si deve.*

1. Pure è da osservarsi che ricercasi una inclavazione tale, che possa introdursi l'instromento, mentre il Celebre Wrisberg nelle note all' Arte Ostetricia del Celebre Roed. avverte darsi una inclavazione tale, la quale chiamasi *Paragomfosi*, in cui fra la testa, e la pelvi non si può introdurre nè pure un stilletto. Se s' incontrerà in questa, rimane inutile l' uso della Tanaglia.

2. O che la testa stà attaccata nella medesima cavità della pelvi, imperocchè la testa può inchiodarsi o nell' ingresso della pelvi stessa (v), o all' uscita della medesima, se s' incunea nell' ingresso, la testa essendo così alta non può in verun modo estraersi colla tanaglia.

B) S' indica *principalmente* l' uso della Tanaglia.

1. Quando, *la testa trovandosi adequatamente situata*, sopraviene *l' emorragia*, *le convulsioni*, *o una grande infiammazione*, *o la mancanza delle forze nella partoriente*, obbligano a questo, o quando si deve togliere un altro male non originato immediatamente dal parto, o quando il funicolo è troppo breve, o involto al collo ritarda di troppo il parto, o *quando il feto eccede nella mole* (x).

Im-

(v) Loder Arte Ostetricia pag. 225. §. 614.

(x) *Il medesimo Lib. cit.* §. 616.

Imperocchè quantunque la stessa troppo grossa venisse dalla pelvi compressa sì stretamente, che sembrasse cosa pericolosa, il renderla più lunga colla tanaglia, in caso pertanto così dubbioso è molto meglio usare le tanaglia, di quello che il perforatore, poichè è cosa meravigliosa in quanto alla lunghezza, che la testa possa comprimersi senza pericolo del feto, e quanto in ciò la natura abbia provveduta alla di lui vita, che frequentissimamente abbia destinata l' esclusione del medesimo col mandare avanti la testa poiche se il parto in cui precedono i piedi fosse il più frequente, per la minima pressione del funicolo da evitarsi appena, sarebbe deciso della vita del parto, quando al contrario la compressione un poco più grande della testa, ma che per poco duri, assai di rado priva di vita il feto (y).

2. *Nelle cattive positure della testa d' annoverarsi specialmente per le operazioni.*

3. *In ogni caso, che la testa preceda prima d' applicare instromenti taglienti fa d' uopo di tentare la tanaglia*; imperocchè l' esperienza insegnò sovente contro ogni aspetta-

zio-

(y) *Che gl' Infanti muojono nel parto laborioso, quando la testa precede, sembra doversi piuttosto attribuire alla troppa compressione del funicolo alle parti del feto, cagionata dall' angustia dell' utero, di quello che dalla pressione della testa medesima.*

zione, si fatte teste essersi sciolte colla tanaglia, le quali giammai credevasi di potere aversi

d d) *Viene contradetto* l' uso della Tanaglia.

1. Quando *la testa* di giusta grossezza è *tutta ossificata*, imperocchè questa in veruna maniera non può comprimersi colla Tanaglia, quindi neppure cavarsi per la pelvi bene formata.

2. *Qualora i dolori del parto*, benchè incompleti si conservano coll' integrità delle forze (z) mostrando sempre lo stato presente dell' utero; se adunque non si prevedesse che più gravi mali fossero per accadere alla madre, o al feto per la lunga compressione della testa, sono da prevenirsi coll' uso della Tanaglia retta, diversamente poi appena deve pensarsi alla di lei applicazione.

3. *Allor quando la testa non per anche nella cavità della pelvi* stà attaccata vicino all' estremità; vogliano alcuni, che la testa trovandosi in alto, e nell' apertura superiore del-

(z) *Qualora vediamo le grandi resistenze nel parto potersi superare dalla sola natura non conviene applicare instrumenti fintanto che durano sufficienti dolori. Ved. Mauric Osserv.* 199. 392. 480. *Rod del parto laborioso Decad. II.* p. 28. e 48. *Smellio* p. 365.

della pelvi si possa liberare anche colla Tanaglia di Levret, ma questi parlano contro l' esperienza, e la ragione, imperocchè quando la testa non è per anche calata nella pelvi, l' orifizio dell' utero non è così aperto, che si possa introdurre la tanaglia senza lesione vicino alla testa, oppure anche se la di lei applicazione fosse possibile, ciò non ostante la congiunzione difficilissima, delle braccia nella vagina, renderebbe impossibile l' estrazione della testa a seconda della pelvi colla curva Tanaglia.

4. Quando un *orecchio* colla parte laterale della testa entra la prima nella pelvi.

5. Dove *nelle parti molli* esiste *un ostacolo*, che per anche non siasi rimosso, il quale impedisca, o l' introduzione della tanaglia per le parti genitali, nella vagina, o nell' utero, e per conseguenza l' estrazione della testa, come farebbero li tumori scirrosi, gangrenosi, sarcomatosi, chè occupano l' orifizio dell' utero, o la vagina, o unione, o altra cattiva struttura delle parti, e così in seguito.

6. Nella vera Paragomfosi della testa non è possibile l' introduzione della Tanaglia.

7. Nella pelvi la di cui apertura è molto stretta (z)

e e)

(z) *Non sembra forse trasportato da troppo amor*

e) Quasi tutti i più recenti Autori sistematici hanno descritto *la maniera generale di applicare la Tanaglia*, non così però chiaramente il summominato Plenk; ma con più accuratezza poi il celebre Smellio, Roederero, Friedio, Heuchel; cosichè noi trattaremo soltanto le particolari operazioni.

31.

Primo caso. Estrarre *la testa bene situata nella cavità della pelvi* per la compressione, o brevità del funicolo, o per qualunque pericolosa emorragia, o per sopravenute convulsioni, o per la troppa mole.

a) *Colla tanaglia Leuretana*.

1. La Tanaglia Leuretana riscaldata prima nell' acqua calda per quanto porta il calore umano naturale, si asciughi con asciutto pan-

---

re verso il suo Precettore il Celebre Clanta? quando con tanti elogi encomia la Tanaglia Leuretana, che richiede doversi usare in ogni caso della testa, avvanzata, impedita, ritenuta, incuneata, colla faccia prostrata, supina, laterale per grossezza, o per angustia della strada, Sed. il suo Trat. delli Instrom. §. 36. 37.

pannolino, indi con oglio, o altro grassume non rancido si ungano i separati cocchiaj, affinchè lubricamente e senz' ombra di freddo più facilmente si avvanzino per le vie del parto.

2. Preparato in tale modo l' instromento, si addatti la femmina in luogo convenientissimo così, che ritirate le coscia verso l' abdome, l' osso mobile del Coccigie, e le parti genitali esterne sopravanzino il margine del letto, affinchè coll' interna pressione di queste parti non si ponghi ostacolo intempestivamente alla via del parto.

3 Ciò eseguito, s' introduchino le dita indice e medio della mano destra dell' operatore; prima unti con sostanza pinguidinosa nella bocca dell' utero fino alla testa, colla scorta de' quali s' introduca il cucchiajo della tanaglia nella cavità dell' utero, affinchè urtando nell' unione della vagina col collo suddetto non produca lesione.

4. Si osservino dipoi nell' applicazione di qualunque Braccio della tanaglia.

a) *Il modo di prenderla*, con cui il braccio maschio della tanaglia preso colla mano sinistra, si tenga colle prima tre dita in modo, che l' indice entri nell' uncino del manico della parte dello Stilo, e lo abbracci, il pollice poi, ed il medio, applicati ai lati del medesimo uncino portino, e muovino dovunque il braccio della Tanaglia.

B) *La maniera di dirigerla*, con la

qua-

quale il medesimo braccio s' introduce all' ingresso della vagina in guisa, che applicato l' apice del cucchiajo sotto il pube alle dita condottrici della destra mano, si alzi il manico sopra il pube coll' altra mano, ed obbliquamente s' inclini verso la cresta dell' Iglio destro, ove l' interna faccia del cucchiajo giacerà vicino al femore, ed alle parti genitali; a norma che il cucchiajo colla sua concava faccia più profondamente si muove nella pelvi intorno alla testa, maggiormente si dirigga il manico all' ingiù verso le parti genitali, da deprimersi insieme nel medesimo tempo, e successivamente sino al perineo, fintanto che dalla primiera obbliqua positura, si riduca in situazione orizontale, ed in certa maniera perpendicolare all' apertura della vagina.

r) *La maniera d' introdurlo*, con cui di poi deve intromettersi il cucchiajo nella predetta direzione, si compie coll' improntare lentalmente, e spingere inanzi l' istrumento per la vagina, e l' orifizio dell' utero, tenuto colla mano sinistra; introdotto il medesimo insieme colle dita nell' orifizio dell' utero più fortemente si deve comprimere verso la testa, che verso l' utero parte più sensibile per tema di formare una qualche lesione, col muovere di continuo, e leggiermente girare il manico in guisa che l' apice del cucchiajo più facilmente superi tutte le rughe della vagina e le pieghe degli integumenti della testa, che anzi alle volte pel troppo dolore

lore della parte a cui si applica, o pel tremore nel ritirare le coscie, e quello di nuovo portandosi per una altra più spaziosa, ma meno sensibile fessura del medesimo lato fintanto che l' apice del cucchiajo seguendo l' asse della pelvi, per una certa subitanea caduta si conosce essere asceso sopra la testa in un più libero spazio, e si vede lo stilo del manico quasi toccare le parti genitali. Lasciato poi il braccio maschio della Tanaglia in tal guisa introdotto, o da un qualche serviente ritenuto nel suo luogo, affinchè non cada s' intrometta il braccio femmineo della tanaglia dall' altro lato della testa a norma della detta direzione, e secondo le prime regole, cambiate soltanto le mani pel mutato lato della pelvi ed osservando, che il cucchiajo femmineo ascenda sopra il manico del braccio mascolino nell' ingresso della vagina, onde poscia corrispondano le loro unioni.

8) *La maniera di congiungere le braccia*, dell' Instromento, la quale si fà col deprimere i manichi verso il perineo, e col diriggere insieme ai lati della pelvi le medesime in modo, che i cucchiaj introdotti prendano la testa dalla opposta regione. Il che fatto, lo stilo di un braccio s' inserisca con prudenza al forame dell' altro, e si fermi al lato dell' unione con una mobile ligatura. Nell' eseguire questo è specialmente da osservarsi, che nell' unione non si frapponghino peli, o pieghe della cute, perchè produrreb-

 be

1. Mentre colle mani leggiermente dall' uno all' altro lato più volte per così dire si trapana, e quasi si ruota, si tira la tanaglia, col quale moto si libera, ed incomincia a muoversi in fuori la testa ritenuta nell' instromento.

2. Mentre ambedue le mani agiscano insieme con doppia forza, la sinistra cioè deprimendo fortemente i manichi, e la destra poi alzando con grandissima forza i medesimi verso l' abdome della femmina, affinchè la testa attratta in simile guisa al naturale, seguendo l' asse della pelvi e della vagina si ruoti senza gagliarda violenza del perineo, o dell' uretra, ed il parto si compisca nella sopradetta maniera.

ANNOTAZIONI.

1. Se non si osserva esattamente la descritta direzione di questo instromento sí nell' introduzione, che nell' estrazione, non solo è difficile da applicarsi, ma di più il ferro è di molto grande nocumento.

2. Coloro che pensano di potere estrarre con questa lunga tanaglia la testa incagliata in alto nell' ingresso della pelvi, o sopra il di lei margine, sono affatto contrarj all' esperienza.

3. Quindi si guardi l' operatore, che non prenda la dura tumidezza degli integumenti della testa, profondamente gonfiata nella pelvi per l' adequata profondità della medesima e non applichi la tanaglia fuori di tempo.

4. E' pure da osservarsi attentamente, che la tanaglia si avanzi a tanta profondità nella pelvi, quanta è necessaria a prendere l' intiera testa, imperocchè se il cucchiajo piglia soltanto una parte della medesima, i di lui apici fanno una pericolosa impressione nel cranio, cosí che ad ogni leggiero tratto sfugge l' instromento.

5. Se il braccio della tanaglia non può introdursi nel lato più stretto consigliano gl' Autori, che s' introduca nel lato più largo, cosichè mentre s' introduce, il margine conves-

so si dirigga alle ossa del pube, il quale di poi girato nell' opposto lato più facilmente occuperà il più stretto (e). Questa maniera di operare ommessa dal Celebre Levret nelle odierne dimostrazioni, sarà molto pericolosa, se non del tutto impossibile, parte poi per l' grande contusione dell' labbro superiore della utero, che indi pende, parte ancora per la' resistenza delli integumenti della testa, e per la figura triangolare più che rotonda dell' apertura della pelvi, si eseguisce l' operazione se non con troppo grande violenza.

6. *Colla tanaglia Smelliana.*

1. Osservata le prime trè regole di sopra descritte (f) si attenda bene nell' applicazione di qualunque braccio di questa tanaglia alla loro direzione; se adunque il primo di lei braccio dovrà applicarsi dal lato sinistro della pelvi vicino alla testa, si addatti l' apice del cucchiajo all' ingresso della vagina ai diti conduttori della mano destra che entrano nell' orifizio dell' utero, il manico poi dell' instrumento bene alzato si prema giustamente in

 po-

(e) *Roed. Lib. cit. §. 441.*

(f) *La Tanaglia di Smellio communemente si cuopre di cuojo, il che impedisce di porla nell' acqua calda, ma è meglio avere questo Istromento nudo e ben pulito per poterlo tuffare nell' acqua calda affinchè non sia così freddo.*

positura orizontale alla coscia destra della donna.

2. Il braccio della tanaglia posto in questa situazione lentamente si porti vicino alla testa a mano sinistra dell' operatore, continuamente movendo il manico, e leggiermente ruotandolo, e spingendolo.

3. Secondo che poi il cucchiajo sempre più si avvanza d' intorno alla testa, tanto più si porti il manubrio verso le parti anteriori, e nell' atto stesso successivamente si deprima verso il perineo, fintantoche abbastanza mosso, toccherà le parti genitali.

4. Se in questa applicazione sopravengono spasmi, o tremori di gambe, o dolore troppo eccedente, è indizio certo, che dal moto del cucchiajo si è fatta contusione ad un nervo, o a qualche altra parte sensibile, quindi sollecitamente si ritragga da questa, e per altro luogo meno suscetibile di dolore di nuovo s' introduca.

5. Introdotto questo braccio vicino alla testa, si faccia tenere da un qualche ministro, onde non cada, fintantochè l' *altro* nella stessa maniera, cambiate soltanto le mani sopra il manico del primo siasi introdotto all' altro lato della testa.

6. Preso di poi l' uno, e l' altro manubrio, e depresso dolcemente verso il perineo, quasi spontaneamente si congiungano con robustezza per la scambievole collegazione de solchi, qui poi devensi specialmente avere l' occhio allorchè i manichi dell' instromento giun-

ti-

ti sono fino alla bocca della vagina, che il dito indice, o altro applicato vicino all' unione della medesima impedisca, che i peli, o la pelle stessa entrando fra l' unione della tanaglia, non eccitino uno smisurato dolore.

7. Uniti li bracci, si circondano i manichi dell' instromento con ascintto pannolino nelle loro estremità, a due o tre dita fra se distanti, affinchè la mano nell'estrarre non scivoli.

8. Eseguito queste dapprincipio si trae l' instromento obbliquamente all' ingiù, movendolo cioè, delicatamente da un verso all' altro lato, comprimendolo leggermente vicino alla testa, ed interrottamente tirando, fintanto che la testa sia discesa verso il perineo, di poi nell' atto dell' estrazione continuamente si alzino i manichi verso le ossa del pube acciochè la testa, presa coll' instromento si conduca continuamente secondo l' asse della pelvi. Fermata la testa conficcata coll' occipite nell' arco del pube, preceda il sincipite, seguendo indi la faccia, fintanto che con questo metodo, conforme all' operazione della natura, la testa siasi rotolata fuori delle parti genitali; in simil guisa, con questo egualmente che con altro instromento si previene la lesione del perineo.

Dalle cose fin qui dette chiaramente apparisce la maniera di applicare la tanaglia composta.

32.

CASO SECONDO.

Estrarre la testa col sincipite avvanzato, e transversalmente incuneato frà i lati della pelvi.

a) Colla tanaglia di Levret.

1. Si applichi l' uno o l' altro braccio del cucchiajo secondo il metodo del celebre Levret, cioè il maschio col metodo ordinario attorno all' occipite, se guarda il lato sinistro della partoriente, o anche il braccio femminino, se l' occipite si scorge nel lato destro della pelvi.

2. Il che fatto si muova di continuo l' instromento con doppio moto nell' atto stesso, cioè di segare, per così dire, e di attrarre, e si deprima, affinchè con tal moto si attragga l' occipite dal lato della pelvi nella cavità dell' osso sacro.

3. Cavato di poi il braccio, e colla faccia rivolta al pube, s' instituisca una nuova applicazione della tanaglia, la quale insinuata ai lati della testa, nel consueto modo si termina l' operazione.

AN-

ANNOTAZIONE.

Il metodo di Levret poco fà descritto non molto si oppone alla nostra teoria, come quella, che in qualche maniera si fonda sulla relazione frà la pelvi, e la testa da aversi sempre in mira: nè ripugna però lo stesso metodo di procedere da praticarsi più facilmente nelle macchine, che in un vivo soggetto, imperocchè in queste la figura non poco impedisce il così girare d' intorno la testa del feto incuneata, che nelle macchine, sempre prive di naturali impedimenti non sembra però nuocere all' operazione, per tacere poi, che la relazione per l' avanti osservata si pospone, quando cioè, declinando il sincipite nell' arco del pube la faccia debba precedere, la di cui uscita, se non si rende del tutto impossibile, almeno riesce più difficile.

b) *Colla tanaglia retta di Smellio.*

1. Si ponga la femmina in situazione laterale;

2. S' introduca un braccio della tanaglia osservando le regole generali sotto l' arco delle ossa del pube, l' altro secondo la cavità dell' osso sacro alle tempie del feto, ambi introdotti si uniscano, e con un spago si fermino come altrove si è detto.

3. La testa presa dai lati colla tanaglia cautamente si muova con leggiero moto di conversione dell' instromento in guisa che la faccia del feto rivolta al lato della pelvi si dirigga, e si alzi nella cavità dell' osso sacro, osservando però bene, che non si offenda l' osso del coccige, o il perineo.

4. Posta la testa in questa conveniente situazione, si estragga la tanaglia, e se fia d' uopo, nella maniera di nuovo s' introduca ai lati della pelvi, onde si tragga fuori la testa nella maniera sopra indicata.

NOTA.

Appena rimane il dubbio, che questo metodo di operare *rapporto all' invenzione*, superi di gran lunga il metodo di Levret, e ciò specialmente per le seguenti ragioni.

1. In sequela di questo metodo si dà migliore situazione alla testa, poichè la fronte col di lei ajuto si dirigge verso l' osso sacro è convenientissima, ed al sommo naturale alla testa, nella Leuretiana all' opposto la faccia si rivolge verso l' ossa del pube, la quale positura della testa è di gran lunga più difficile per conseguire l' estrazione.

2. Con tale metodo di Smellio impedisce con maggiore forza a cambiare la situazione della testa, perchè la di lui direzione

si compie con ambidue i bracci dell' instromento, che esattamente abbracciano la medesima, quando al contrario con un sol braccio della tanaglia Levretiana deve diriggersi la faccia verso il pube.

In ragione poi dell' esito, il metodo di Smellio è molto difficile, e forse à di rado un buon effetto; singolari esempj di una felice riuscita riferisce il celebre inventore quà, e là nelle sue osservazioni, della di cui fede è cosa ingiusta il dubitarne; tutta volta l' esperienza à dimostrato essere tante le difficoltà da superarsi in questo metodo, sì pel pericolo di rompere il perineo, e le parti genitali esterne, quanto anche pel timore di Lussare l' osso del coccigie, e di offendere la testa del feto, e le parti più molli situate nella vagina, come pure per l' immenso dolore, e tremore delle estremità nato dalla pressione di tanti nervi interni della pelvi, cosichè se non in rarissimi casi si prometta di ciò un buon effetto da un esercitatissimo operatore (g). Per questo motivo in

(g) *Avverte Levret facilmente potersi contorcere il collo, perchè non siegue il corpo. Saggio di Osserv. il che però non è da temersi qualora la faccia anteriore del feto non fosse opposta all' abdome della donna.*

luogo di quello instituiamo la seguente maniera di operare.

C.) *Altro Metodo.*

1. La tanaglia retta di Smellio s' introduca nella solita maniera ai lati della pelvi vicino al massimo diametro della testa.

2. Si comprima l' osso della fronte verso l' osso dell occipite con leggiera pressione de' cocchiaj.

3. Dopo fatta la compressione della testa ciondolando, ed osservando come si è detto di sopra, l' asse della pelvi, si estragga la medesima.

ANNOTAZIONE.

O' sperimentato in molte occasioni essere questa un' ottima maniera di estrarre la testa dalla pelvi posta transversalmente, e sempre ò osservato essere meno particolare l' uso di questo instromento nella compressione ed estrazione della testa, che *nella direzione, o mutuzione della di lui positura*; imperocchè applicato l' Instromento ai lati della pelvi, si diminuisce con leggiera compressione il diametro longitudinale della testa frà là fronte, e l' occipite, con cui il più lungo diametro della medesima facilmente conviene colla minore distanza delle ossa Ischje, e più facilmente supera la medesima; la stessa struttura

ra della testa dimostra potersi fare di gran lunga più sicuramente l' applicazione della tanaglia vicino alla fronte, e l' occipite, di quello che alle tempia, imperocchè in questi luoghi non vi è tanta quantità di vasi, nè ivi la leggiera compressione nuoce tanto, quanto nelle tempia; obbiettano alcuni essere pericoloso questo metodo, perchè l' estremità della tanaglia assai più facilmente può offendere li occhi, o le altre parti della faccia, ma questo si oppone all' esperienza; poichè quando il sincipite della testa transversale orizontalmente è collocato nella pelvi facilmente li apici de' cocchiaj passano sopra la faccia fino al mento, qualora poi l' occipite è più depresso nella situazione transversale della testa, l' apice del braccio non può penetrare se non alla fronte sopra li di cui integumenti alle volte fa una leggiera impressione, ma non mai però pericolosa, se non nel caso, che la tanaglia non avesse una giusta curvatura, o troppo imperito fosse l' operatore nella di lei applicazione.

33.

CASO TERZO.

Estrarre *la testa, che precede col sincipite attaccata* col massimo suo diametro fra il pube, e l' osso sacro, *colla faccia rivolta verso le parti anteriori della madre*, coll' occipite declive verso il perineo.

a) *Colla Tanaglia di Levret.*

1. Osservate le regole più generali s' introduca una fascia larga due pollici per le aperture de' cucchiaj avanti l' applicazione della tanaglia.

2. Si applicano di poi le braccia con il comune metodo vicino ai lati della testa, ed applicati si fermano colla maniera ordinaria.

3. L' estremità della fascia condotte per l' apertura dell' applicato instromento fattovi sotto un picsolo leggiero nodo, si congiungono in guisa, che se l' unita fascia si attrae tocchi colla sua lunghezza l' apice de' manichi della tanaglia.

4. La destra mano prenda colla maniera ordinaria i mannbrj della tanaglia in positura orizzontale, colla sinistra poi abbracci la fascia sopra il nodo pendente dalla tanaglia perpendicolarmente verso terra.

5. Congiunte insieme le forze delle mani

si faccia l' estrazione colla destra, cioè si girano i manichi della tanaglia, e successivamente si alzano le ossa del pube; colla sinistra poi fortemente appoggiata al nodo si deprimano i cucchiaj applicati vicino alla testa, col quale moto così composto si tragga fuori all' innanzi la faccia per la brevissima anteriore profondità della pelvi sotto l' arco del pube.

ANNOTAZIONE.

E' ingeniosissima questa operazione del celebre Levret, imperocchè se con una manovra sì semplice di applicare la tanaglia si tenta l' estrazione della testa inutile diverrebbe l' opera, perchè l' occipite declive quanto più sarà attratto verso le parti anteriori, tanto più il mento si applicherà verso il petto del feto, e tanto maggiore ostacolo produrebbe la testa, quanto meno si potrà girare al di fuori sotto l' arco delle ossa del pube; quindi da un tal moto composto fà d' uopo, che la di lui forza composta applicata ai lati della testa possa produrre lo scioglimento della faccia incuneata; e però colla mano destra si alzi si giri, e si attragga la tanaglia, colla sinistra poi si deprima nell' atto stesso coll' ajuto della faccia in modo, che l' occipite rappresentando un ippomochlio fitto si appoggi all' osso sacro, la fronte poi movibile presso del-

 os-

li apici de' cucchiaj seguendo la diagonale di queste forze composte, si avvanzi in giù insieme col rimanente della faccia protratta sotto l' arco del pube.

b) *Colla Tanaglia retta di Smellio*.

1. Si ponga la donna da un lato.

2. Si applichi un braccio della tanaglia dalla parte anteriore della pelvi vicino alla fronte, e l' altro braccio vicino all' occipite dalla parte posteriore della medesima.

3. Congiunte le braccia dell' instromento, si muovino i manichi nell' estrazione verso le parti posteriori della donna, finchè sciolto dal petto il mento, la fronte sarà stata condotta sotto l' arco del pube.

4. Fatto questo si sciolga la tanaglia, e posta la femmina sul dorso, di nuovo si applichino li cucchiaj ai lati della pelvi vicino alle orecchie, le quali di poi traendo si estragga la testa colla faccia avanti secondo l' ossa della pelvi.

NOTA

Questa operazione non può intraprendersi con sicurezza senza usare la massima cautela, affinchè l' instromento applicato alla fronte per scioglierla non offenda l' osso del coccigie, o il perineo, a cui sono vicini li ma-

nu-

nubrj; tale pericolo non è da temersi in questo caso secondo il descritto metodo di Levret.

34.

QUARTO CASO.

Estrarre la testa allorchè precede col sincipite, incuneato col massimo suo diametro fra il pube, e l' osso sacro, e colla fronte più inclinata rivolta all' osso sacro medesimo.

Colla Tanaglia di Levret.

Deve applicarsi la Tanaglia all' opposta maniera dell' indicato metodo nel caso precedente in guisa, che i margini connessi de' cocchiaj, che abbracciano la testa, si volgano contro le ossa del pube, quando all' incontro nella precedente operazione guardavano l' osso sacro, per eseguire poi questo commodamente.

1. S' introducano prima nell' ordinaria maniera due dita dell' operatore fra l' orifizio dell' utero, e la testa.

2. Si prenda il braccio maschio dell' instromento pel di cui foro sia passata antecedentemente la fascia nella maniera poco fà descritta, e quello colla mano destra dell' operatore si tenga in direzione obbliqua, in mo-

 do

do che applicato l' apice del cocchiajo alle dita della mano sinistra che entrano nella vagina, si dirigga il manico collo stilo, che miri all' ingiù verso il femore sinistro della donna, ed insieme si declini obbliquamente verso la terra.

3. Ritenuta in questa direzione la tanaglia, si spinga ulteriormente il cocchiajo colla ordinaria maniera vicino al cranio, sintantochè esattamente la prenda, ed il manico collo stesso moto penda verso terra perpendicolarmente.

4. Sostentato da un ministro l' introdotto braccio, si applichi l' altro femminino armato di un egual fascia al cranio, con simile direzione, e moto al destro lato della pelvi.

5. Congiunti i bracci collo stilo, anche le estremità delle fascie si congiunghino con nodo solubile.

6. Di poi con una mano si prenda la fascia da condursi orizontalmente verso l' operatore e coll' altra continuamente si agiti il manubrio, si deprima all' ingiù, e con moto rotatorio si muova verso le parti posteriori della partoriente, fintantochè l' occipite preso colla tanaglia siegua la diagonale di un parallelogramo formato dalla doppia forza, cioè del manubrio depresso e dalla tirata fascia, e sciolto così si conduca fra il pube, ed il perineo, colla quale mutazione di luogo felicemente si perfeziona il parto.

ANNOTAZIONE.

Dalle predette operazioni appariscano le diverse maniere di applicare, la Tanaglia, e le altre che sieguono, debbono ridursi a queste quasi primarie operazioni; cioè.

35.

CAPO QUINTO.

La testa incuneata nella pelvi colla faccia avanti, col sincipite al pube, e col mento all' osso del coccige, o rivolto alla metà dell' osso sacro, deve sciogliersi secondo Levret, come nell' antecedente caso quarto; la maniera poi di Smellio è da vedersi nel di lui sistema. (4)

---

(4) *Lib. Cit. pag.* 300. *e segi T. I.*

36.

CASO SESTO.

La testa colla faccia avanti, e l il sincipite opposto all' osso sacro deve liberarsi secondo Levret, come nel primo caso; imperocchè presa la testa colla tanaglia si estrae tanto più prontamente colla medesima quanto più facilmente l' occipite si libera dal dorso del feto coll' attrazione della suddetta Tanaglia, in questa operazione poi il manubrio deve sommamente alzarsi verso l' abdome della partoriente, parte cioè perchè colla detta attrazione non si faccia alcuna offesa al perineo, e parte ancora perchè l' occipite situato più profondamente nella pelvi, discenda tanto più facilmente.

37.

CAPO SETTIMO.

La testa colla faccia avanti, e col sincipite rivolto rimpetto al lato della pelvi devesi soccorrere col metodo di Levret, introducen-

cendo un braccio della tanaglia sopra l' occipite, quale deve eseguirsi con un doppio moto, cioè a foggia di segare, e con quello di attrazione per muovere in guisa che l' occipite discenda nel cavò dell' osso sacro, ed il mento si collochi colla faccia sotto l' arco del pube, il che eseguito, si estragga nella maniera indicata nel sesto caso.

ANNOTAZIONE.

In tutte quelle operazioni da eseguirsi colla tanaglia, come si pratica da Smellio, e da Levret è cosa sempre di grande rilevanza il conoscere l' esatta relazione che passa frà la testa, e la pelvi, e tutta l' opera, ed industria delli operatori consiste di restituire con debita maniera questa perdita fatta ne' parti imperfetti, e stravolti, quindi sono andati per strade diverse per conseguire il medesimo fine. Que' due celebri Professori d' arte ostetricia poco fà citati, che con maniere diverse sonosi frettolosamente incamminati a questa sola meta, affinchè li studiosi dell' arte ostetricia non solo non siano ignari di queste, ma che anzi abbiano un certo fondamento sù cui appoggiarsi, il quale è certamente il principale; finalmente questi hanno procurato con tutte le forze, con indubbitata fede, ed esperienza di condurre i medesimi alla maggiore chiarezza, certezza, e perfezione, dal che tutto dipende il massimo avvanzamento dell' arte,

e la felicità della pratica. Ma abbastanza si é parlato dell' uso della tanaglia, siegue ora.

38.

B. *La Leva Roonhuysiana* questa rappresentante una semplice leva colle estremità incurvate da preferirsi a tutte le Tanaglie, secondo la mente dell' Ill. L B. V. Svvietten (i), ciò non ostante abbiamo conosciuto coll' esperienza in pochissimi casi essere utile, imperocchè,

1. Questo instromento deve giudicarsi piuttosto atto a comprimere il cranio, che per alzare la testa, poichè se si ricercasse la sola compressione a sciogliere la testa le medesime ossa della pelvi, che mostrano una sufficiente resistenza farebbero il medesimo, che fa la Leva, se poi ricercasi insieme l'estrazione a liberare la testa incuneata, di gran lunga più facilmente, e con più spedita maniera questa si ottiene colla tanaglia che colla leva.

2. Ricercano i fautori di questo instromento che la testa del tutto immobile sia stretta nelle angustie della pelvi avanti che si applichi la Leva; nella testa immobile poi qual altra è la di lei azione, fuorche la sola impressione del cranio, all' encefalo sempre mo-

---

(i) *Di lui Comment. nelli Aforismi di Boerahv.* §. 1316.

molesta; se poi almeno da una parte per anche la testa fosse mobile, da questa colla forza dell' Instromento che la dirigge all' ingiù nella pelvi in qualche modo forse potrebbe esser ajutata.

3. Osserviamo pure alle volte questo accadere dalle predette situazioni della testa, quando cioè il sincipite è formato nel diametro conjugato dell' apertura superiore colla faccia, o coll' occipite rivolto al pube, in questi casi può la leva applicata sotto le ossa del pube produrre qualche effetto, negli altri casi poi è del tutto inutile la di lei applicazione, specialmente poi in quelli, ove l' uso della tanaglia è più opportuno. Viddi io stesso frequentando la scuola medica fuor di modo florida per l' industria, e presenza dell' Ill. L. B. V. Svvietten, due più celebri Ostetricanti della Città, essersi serviti di questo instromento nel caso di una testa incuneata, con cui nulla di bene poterono ottenere, ma esauste dal soverchio dolore le forze della femmina partoriente che finalmente cadde in deliquio, si viddero forzati di estrarre il feto colli uncini, avendo prima eseguita l' eduzione del cervello, per cui dopo poche ore dovette anche soccombere colla morte la madre.

39.

C.) La *Tanaglia tribracchiale* inventata da Levret per estrarre la testa distaccata dal

tron-

tronco. Ritrovato ingegnoso ma molto composto, avrebbe incontrato una somma lode, se questo in ultimo dopo varj elogi, dal medesimo Autore non fosse stato tacitamente riposto, ed ora poi come dubbio, ed inutile non fosse stato affatto dagli altri disprezzato

40.

II.) *Li Instromenti taglienti* sotto il di cui nome generale, qui intendiamo tutti què ferri, che offendano la testa, la tagliano, o in altro modo la distruggano.

aa) Sono indicati

1. Dove la mole della testa di un feto morto è si grande, che nè naturalmente, nè coll' ajuto della tanaglia, o in qualunque altra maniera possa entrare nella pelvi (k)

2. Quando la pelvi è così viziosamente formata che la testa del feto morto per tale vizio non può in verun modo passare, e che impedisce l' introdurvi il diametro della tanaglia.

3. Dove la Testa distaccata dal corpo rimane nell' utero.

bb) Sono contrindicati.

1. Nel feto vivo (l)

2. Qua-

(k) *Il che principalmente può accadere nelli Idrocefali, e nelle teste del tutto ossificate e mostruose.*

(l) *Vedi il celeb. Winslavo nella questione Medico-Chirurgica Stamp: in Parigi 1744 se per conservare la madre in vece del feto coll' amo dell' ostetricanti, meno dubbioso, ed egualmente innocente si deb-*

2. Qualunque volta in verun altra maniera eccettuato il taglio Cesareo, il feto morto puo estrarsi.

cc) Per soddisfare l' indicazione si ricercano prima le seguenti cose.

1. A forare il cranio la Tanaglia Walbaumiana, ossia il perforatore di Friedio.

2. Per l' estrazione, li uncini curvi, e retti colla tanaglia dentata; facilmente poi possiamo essere mancanti della sega, e del cocchiajo per estrarre il cervello, non che del trapano per forare il cranio.

3. Ad eseguire la sezione cesariana ommettiamo di parlare delli instrumenti, egualmente che sopersediamo a descrivere la medesima. (m)

41.

Caso primo forare il Cranio.

1. La partoriente si collochi in situazione convenientissima.

2. Li strumenti suddetti si tuffino nell' acqua calda.

3.

---

ba usare il taglio Cesareo per salvare la madre insieme col feto; Parimenti la dissertazione inaügurale del Deischio della necessaria applicazione degli instrómenti nel parto stravagante. Argent. 1740. così purè Mittelbeuser &c.

(m) *Essendo il taglio cesareo un operazione non tanto volgare, e sempre pericolosa, la quale nelle vivè ò mai veduta, così non ò avuto ardire di sottomettere la medesima al mio esame ma tacitamente riporto i Leggitori al Com. III. di Wansvieten nell' aforis. 1316 del Boerh.*

3. Applicate alla testa due dita della mano sinistra s' introduca la forbice tenuta colla destra mano, si conduca per la vagina sino alla testa, tenendo costantemente nel viaggio l' apice appoggiato alle dite condottrici.

4. L' apice della suddetta forbice si applichi alli interstizj membranosi da cercarsi colle dita, quale ritrovati si conficchi nella cute.

5. Fermata la forbice alla parte membranosa con sufficiente forza s' introduca nel cervello, e nell' atto stesso si volga in alto coll' apice a seconda dell' asse della pelvi.

6. Si apra in seguito l' introdutta forbice, affinchè faccia un incisione longitudinale, e sufficiente del cranio, di poi chiusa si rivolga dai lati per aprirla di nuovo affinchè si possa formare un apertura in forma di croce.

7. Cavata la forbice, da se si spreme il cervello dalla forza de' dolori, non essendovi poi quelli s' introduchino le dita pel foro del cranio colle quali si estragga, e non succedendo questo si rompino ulteriormente le ossa coll' introdurre di nuovo la forbice, e così si sprema fuori il cervello.

8. Vuotato il cranio le ossa si comprimano al di dentro colla mano quali compresse si tenti l' estrazione.

a) O coll' introdurre la mano sopra la testa al collo del feto, ed applicate contro lui le dita, e col mento e colla nuca si ritrova una conveniente resistenza per trarlo all' ingiù, e secondo l' asse della pelvi, affinchè il tronco lo siegua; o ciò non accadendo,

b)

b) Deve condursi un braccio dopo l' altro, dalla attrazione de' quali sieguono le altre parti del feto racchiuse nell' utero.

C.) O coll' introdurre l' uncino nel grande forame dell' osso dell' occipite per l' apertura fatta nel cranio, affinchè col di lui ajuto si conduca fuori il tronco.

9. Devesi con diligenza avvertire nella detta estrazione, che i margini prominenti dalle ossa cadute non taglino, o offendino in alcun modo la vagina, la vescica, il perineo, e le altre parti interne.

NOTA.

1. Ne' nostri paesi, dove ò veduto molti parti stravaganti, non mi sono trovato presente a così molte aperture della testa per spremerne il cervello, se non, ne' paesi stranieri, dove pure per la brevità del tempo mi è accaduto di osservare un molto minor numero di parti stravaganti. Laonde più volte mi sono stupito nel vedere i più celebri ostetricanti de' nostri tempi anteporre il perforatore, e li uncini nell' estrazione del feto alla tanaglia, instromento il più sicuro di tutti. Indotti a credere dalla falsa persuasione, che qualunque volta la testa sia posta transversalmente nella pelvi, li omeri parimenti stiano fissi ed immobili transversalmente frà l' osso sacro e le ossa del pube, e che perciò inutile sarebbe l' applicazione della tanaglia. Devo però avvertire che sarà molto più facile l' estrarre coll' ajuto della tanaglia gl' incuneati omeri colla testa intiera di quello

che

che dopo la rottura del cranio senza avervi applicata alcuna tanaglia, non lasciando alcuna ferma base alla mano. Sebbene poi l' incuneamento delli omeri; colle braccia incrocicchiate sul tergo del feto possa impedire l' estrazione del tronco, rarissime volte però abbiamo veduto coll' esperienza che questo può accadere se adunque si considerano insieme i pericoli congiunti agli instromenti taglienti, abbiamo ragioni molto più gravi di non anteporre il perforatore al vero uso della tanaglia.

2. Devesi con tutta diligenza guardare nell' applicazione degli instromenti taglienti, che s' inseriscano nella vagina, venghino bene condotti colle dita e si conficchino per quanto è possibile nella parte più declive del cranio, affinchè premuta la di lui parte superiore: non sdrucciolano all' indentro, e non feriscano la vescica orinaria.

3. E' da osservarsi di più nell' estrazione del cranio lacerato, che i frammenti d' osso ed i loro margini prominenti cautamente si coprino colla cute, o colla mano dell' operatore, specialmente nella parte superiore per la molto più pericolosa lesione della vesica, che delle altre parti.

4 Nell' estrazione del forato cranio appena lodo il metodo di estrarre le ossa del cranio uno dopo l' altro colla tanaglia dentata (n), perchè quanto più ossa separatamente si estreranno, tanto più poche parti neccessarie per

(n) *Plenck lib. cit. pag.* 428. *e* 429.

per estrarre si lascieranno alla mano per tenerla ferma.

42.

SECONDO CASO.

Estrarre la testa rimasta nell' utero dopo d' essersi distaccata dal tronco.

1. Si fori il cranio colla forbice ridotto nella positura obbliqua per quanto è possibile, cosichè sortisca una parte del cervello.

2. Ciò fatto si lascia in quiete la donna procurando bene che perseverino li dolori, si riparino poi i mali presenti, ed i sopravenienti i quali ridotti con ordine, la testa diminuita si spreme da se colla sola forza della natura, e si ajuti colla mano in qualche modo nell' uscita della pelvi. (o)

3. Non accadendo questa, si applichino li uncini uno nell' orbita dell' occhio, l' altro nell' opposta parte del cranio, o pel forame ovale dell' occipite, o altrove, dove può inserirsi, e col vicendevole loro ajuto si estragga il cranio diminuito.

NOTA.

1. La diminuzione della testa è necessaria per l' espulsione della medesima distaccata sì naturalmente, che artificialmente avanti che si applichino li uncini, altrimenti colla loro opera altro non fassi, se non che lacerare le ossa spungose delle orbita, e della mascella su-

---

(o) Il prelodato M. Bergero à sovente veduto de' cranj abbondanti alla natura in tal guisa essere stati spontaneamente espulsi.

superiore, senza che venga la testa, come io stesso ò sperimentato.

2. La tanaglia di Levret di rado à luogo nell' estrazione della testa distaccata (p), perchè la medesima cede all' instromento, e quasi la spinge addietro nell' utero nell' atto della di lei applicazione.

3. Similmente di rado accade di estrarre la testa colle dite introdotte nella bocca del feto, perche con tale opera può distaccarsi la mandibula inferiore, restando in seguito quasi immobile d' aversi l' intiero cranio.

43.

Abbiamo già terminata la teoria della relazione della testa colla pelvi, la di cui grande utilità nell' arte ostetricia abbondantemente dimostrammo, non solo per conoscere li parti, e pronosticare l' evento, ma ancora sopratutto per esercitare rettamente la manovra. Rimangano in verità molte cose ancora da ridursi a perfezione coll' esperienza, le quali se Dio, la favorevole occasione, e le forze mi assisteranno non cesserò di affaticare per l' avvenire col massimo sforzo di ridurle a vantaggio del genere umano. Mi perdoni il benigno Lettore, se alle volte allontanandomi di molto dalle altrui opinioni sembra avere addottato soltanto la mia, imperocchè è regola costante del celebre Peudata, e volesse il cielo che mai fosse trasandata dalli ostetricanti. — *Chi prende a scrivere sull' arte Ostetricia, deve parlare per propria esperienza, e non secondo le opinioni degli Autori.*

(p) Levret Trattato de' Parti §. 625.

FINE.

II.
B
Fig VII
Fig IV

ALTRE ANNOTAZIONI

DEL TRADUTTORE.

Not. 1. §. 658.

Sembra, che il benefico effetto dell' applicazione della neve, o del ghiaccio stesso nell' ernie strozzate, debba ripetersi come già accennammo nella Not. 4. T. 1. dalla natura del freddo, come l' ultimo fra le potenze stimolanti. La porzione d' intestino, che resta strangolata va a cadere in una *debolezza diretta*, imperocchè la serratura impedisce la libera circolazione del sangue, ch' è lo stesso dire, fa perdere alla parte strangolata lo stimolo il più essenziale a mantenerla in vita. Quindi l' eccitabilità si accumula in guisa che per richiamare nella parte un lodevole eccitamento, fa d' uopo affrontarla col più piccolo stimolante, qual appunto è il freddo. Uno stimolo più forte non farebbe, che ridurre in peggior condizione la porzione strangolata, e fors' anche farla morire secondo che fosse più, o meno grande l' anzi detto accumulamento. Ed ecco in che modo riesce giovevole in questi casi l' applicazione della neve, o del ghiaccio. Nulladimeno devo avvertire, che nella mia pratica mi è occorso non rare volte di veder riuscire utilissimo questo rimedio ancorchè apparisse ad evidenza chiaro, che la debolezza diretta non fosse talmente inoltrata, da ammettere soltanto l' ultima fra le forze stimolanti,

anzi fossevi piuttosto una debolezza del genere delle *miste*. Ho creduto dover desumere la spiegazione di questo fenomeno dalla propria azione del freddo, come sottrattiva del calore. Avendo l' applicazione del freddo sottratto improvvisamente del calore nella parte ammalata, ho stimato, che abbia questa repentina sottrazione agito come una scossa locale simile alla scintilla elettrica, per cui contraendosi l' intestino strozzato, abbia potuto facilmente prestarsi alla riduzione.

Not. al §. 902.

Accade una qualche volta, che la cataratta *secondaria* si dilegua spontaneamente formandosi una fessura, prima nella medietà della cataratta stessa, la quale ampliandosi a poco a poco concede finalmente libero il passaggio ai raggi della luce. Ho riportato due osservazioni di questa natura in un mio Opuscolo (*), ove procurai dimostrare, che ciò proveniva dall' azione dell' umor vitreo, che mancata la resistenza del cristallino, rende protuberante la superficie anteriore dell' Jaloide, e così il castone del vitreo di concavo si fa convesso, dal qual moto premuta, e distratta la cristalloide af-

(*) *De peculiari cataracta in anteriorem oculi cameram prolassa*, *Commentarius Antonii Cappurri Lucen. Bononiae*, 1794.

fetta dalla cataratta secondaria può facilmente rompersi, o produrre la sopradetta fessura, o rima; la quale va successivamente ad ampliarsi per la contemporanea esfoliazione, o disgiunzione della cristalloide stessa dal sottoposto castone. Questa spiegazione, che in allora non era, che una semplice congettura, potei l' anno dopo la pubblicazione del citato opuscolo, verificarla coll' ispezione anatomica. Uno di quelli che formava il soggetto d' una delle due sudette osservazioni, religioso stimabile del Monastero di S. Francesco in Bologna, cessò di vivere per una fierissima cangrena. Desideroso di verificare col fatto ciò che pensava intorno al divisato fenomeno procurai di potere ottener gli occhi di questo defonto, in uno dei quali si era spontaneamente dileguata la cataratta secondaria, e nell' altro v' era rimasta. Mi fu facile ottener l' intento mercè la premura, che se ne dette il chiariss. sig. Dott. Atti, alla di cui presenza, e di quella dello studioso giovine sig. Paolo Majoli in adesso chirurgo nella Romagna, feci le mie osservazioni. Con un taglio circolare portai via la cornea trasparente dell' occhio, in cui era sparita la cataratta secondaria, e dipoi mercè una tenta ottusa introdotta per la pupilla sciolsi l' iride dai suoi attacchi, e via la tolsi; onde mi si presentasse illeso il sottoposto vitreo. Venuto questo in cospetto, ritrovai, che la cristalloide, la quale si aprì nel suo mezzo, si era ritirata metá da una parte, e metá dall' altra sui lati del castone, ove queste due porzioni erano tuttora rimaste attacca-

 te,

te, ma sì debolmente, che potei sollevarle, ed estrarle mercè una tenta appianata nella sua estremità senza provare alcuna sensibile resistenza. Erano queste porzioni di cataratta secondaria assai compatte. Passai in seguito ad esaminare collo stesso metodo l'altro occhio; qui la cataratta secondaria non mostravasi, che per una leggiera opacità senza indizio alcuno di esfoliazione.

Not. 3. §. 947.

Io eseguisco l'operazione della pietra col taglio laterale servendomi semplicemente del siringone, e del litotomo inventato, e corretto dal chiariss. sig. Dott. Atti. Il siringone è un poco più curvo dell'ordinario. Il litotomo consiste in un coltello panciuto col manico, esso pure d'acciajo continuato colla lama, che questa, e quello compresa forma la lunghezza di circa sei pollici parigini. La parte convessa del litotomo è tagliente per lo spazio di duè pollici circa, e forma dopo la porzione tagliente alla distanza di circa sei linee dall'incominciamento del manico una concavità, che termina poscia in un piano che si estende fino al punto in cui il manico si rende inferiormente convesso. La lama nella parte superiore è concava coll'apice rivolto in su; qui pure è tagliente per lo spazio di circa otto linee. Il siringone s'introduce nel modo seguente. Tenuta la verga colla mano sinistra in direzione perpendicolare, si prende il siringone colla mano destra, in guisa che questa

cor-

corrisponda all' ombellico, e s' introduce in maniera, che la sua porzione inferiore sia anch' essa, per quanto è possibile perpendicolare. Sorpassato il pube conviene attrarre la verga, e adattarla sulla curvatura del siringone, nel tempo, che questo tenuto nella detta direzione gentilmente spingesi verso la vescica. Ciò fatto, e superati gli ostacoli si alza lo strumento per far sì, che egli scivoli in vescica. Introdotto il siringone, e situato il malato sul travaglio, si dà a tenere il manico del siringone ad un assistente, che l' inclina verso l' inguine destro, mentre coll' altra mano tiene verso lo stesso lato rivolto, e quivi mantenuto lo scroto. Allora si afferra il litotomio colla mano destra in maniera che la concavità inferiore della lama posi sulla prima falange del dito medio, il dito indice sul piano superiore del manico fin dove termina la lama, ed il dito pollice sulla faccia interna del manico, la di cui convessità inferiore deve posare nello spazio fra l' indice, ed il pollice. Così afferrato il litotomo si fa il taglio esterno per scoprire il siringone, fatto il quale si va in traccia della di lui scannellatura coll' indice della mano sinistra, la quale ritrovata, colla scorta dello stesso dito ivi tenuto fermo s' insinua l' apice del coltello strisciandolo sopra l' unghia dentro la nominata scannellatura. Quivi giunto si fa avvanzare il coltello alzando sempre più il manico superiormente, onde il coltello nel suo progresso adatti per quanto è possibile la sua concavità superiore alla convessità del siringone. Ciò fatto si abbandona il

 col-

coltello, e s' introduce in vescica, togliendo il siringone, l' indice sinistro lungo il quale si porta la tanaglia, colla quale si afferra, e s' estrae la pietra.

Non posso abbastanza lodare sì fatto litotomo. Basta, che nell' adoprarlo si abbia l' avvertenza, senza la quale s' incorrerebbe in disgustosi accidenti, che cammin facendo la mano del chirurgo procuri con molta circospezione, che si adatti successivamente la sua concavità alla convessità del siringone, nella di cui scanalatura si avvanza con facilità in grazia dell' apice tagliente da ambe le parti. Mercè la sua costruzione, si tiene nella mano con massima fermezza; è capace di superare qualunque durezza potesse avere la prostrata, e scansa meglio d' ogni altro l' intestino retto, la di cui ferita benchè non pericolosa, è però incomoda, allungando assai la cura. Questo metodo finalmente ai riferiti vantaggi unisce ancora la semplicità, ch' è tanto commendabile nell' arte chirurgica.

Not. 4. §. 956.

Capitò nell' Ospedale della Morte in Bologna il dì 27 Aprile del 1792. un ragazzo di circa anni 12, il quale da nove anni addietro era affetto da una pietra in vescica, per cui si ridusse a orinare con grandissimo incomodo, e a goccia a goccia. Il degnissimo Professore di quel rinomato Ospedale si fece ad esaminarle, e conobbe mercè l' esplo-

plorazione dall' ano, e dal non potere introdurre la sciringa in vescica perchè subito incontrava la pietra esser questa di una mole sì grande, da non potersi estrarre con altro metodo, che con quello dell' *alto apparecchio*, al quale si determinò. L' esistenza di questo corpo duro in vescica manifestavasi toccando al di sopra dell' osso del pube un poco lateralmente verso la parte destra, premessa in specie l' introduzione del dito nell' ano; ma questo tentativo dava non piccola molestia all' infermo, dal che si congetturava, che la pietra fosse scabra.

Il non potersi introdurre in vescica la siringa poneva in qualche pensiero il professore rapporto alle necessarie injezioni, che si premettono in questa operazione perchè la vescica faccia prominenza nell' ipogastrio, e si scosti dal peritoneo. Dopo reiterate prove gli riuscì finalmente d' introdurre una piccola porzione di una sottilissima sciringa al disotto della pietra stessa coll' ajuto ancora d' un dito introdotto nell' ano; col quale credette di alzare un poco la pietra medesima. Ciò fatto introdusse nell' imboccatura della sciringa il sottil tubo d' un adattato sifone, con cui spinge in vescica la necessaria copia di fluido. Il liquido però nell' entrare in vescica rigurgitava in parte per l' uretra, laonde fu instituita intorno al pene una piccola fasciatura, mediante la quale venendo poste a contatto colla sciringa le pareti dell' uretra restò impedito ogni egresso al rigurgitante umore, il quale si portò tutto in vescica. Ciò che fu fatto

 la

in questa prova, fu eseguito ancora la mattina degli 11 del susseguente mese di maggio giorno dell' operazione, che venne messa ad esecuzione nell' appresso maniera.

Serrata l' uretra, onde non sortisse l' injettato fluido, e posto il picciol infermo su d' una tavola coperta d' una materassa, più alta da piedi, che da capo perchè i visceri addominali si portassero più verso le parti superiori, ed esposta in faccia al lume di un' ampia finestra, fu tenuto fermo da validi ajutanti. Si pose allora l' Operatore alla sinistra dell' infermo, e preso colla mano destra un' adattato coltello, tagliò al di sopra del pube con un incisione longitudinale gl' integumenti, che egli colla sinistra da un lato, ed un ministro dall' altro teneva in piega trasversale. Poscia separati i muscoli retti scoperse la vescica, nella quale piantato il coltello venne ad aprirla, e a dilatarla superiormente, e inferiormente; ciò eseguito fu tolta la legatura, che serrava l' uretra, ed il professore introdusse nel cavo vescicale il dito per sentir la pietra. Restò egli sorpreso però ritrovando, che la pietra non era già della mole, che era stata giudicata sotto l' esplorazione, ma bensì d' un volume discretissimo, della figura simile ad un cono, la di cui punta era dentro il collo della vescica, restando la pietra da una parte incastrata, e aderente. Conosciutosi questo dal Professore fu mediante il dito indice separata dalla sua cisti parziale, nel qual tempo questo cono si divise in due. Il che fece a conoscere esser egli composto da due pietre

con-

contingue. Ultimata la seperazione introdusse una piccola tanaglia, ed estrasse le due pietre, che nella struttura, e colore erano quasi simili alla diploè delle ossa fresche. Condotta a termine l' operazione, venne lavata la parte, e avvicinati i labbri della ferita, premessa la frapposizione di alcune poche, e delicate fila, e mantenuti in questo stato da un' assai larga, e lunga striscia di cerotto glutinoso, indi soprapposta una compressa, fu assicurato il tutto con un' adequata circolar fasciatura.

Il giorno comparve una piccola alterazione di polso, la quale si mantenne nello stesso grado anche la mattina appresso, in cui l' infermo si cominciò a lamentare d' un gran peso alla parte. Da questo momento si manifestò della disposizione al vomito, e la sudetta alterazione di polso si mutò in una gagliarda febbre sintomatica, di una forte infiammazione di vescica, per cui il piccolo infermo cessò di vivere il giorno sesto dopo l' operazione.

Aperto il cadavere fu ritrovata la vescica in uno stato prossimo alla cangrena, e la di lei sostanza nella maggior parte di questo recipiente di una natura quasi cartilaginosa; un tale indurimento della vescica fu quello, che fece giudicare la pietra di una mole eccessiva.

Not.

Not. 5. §. 962.

Mi fu presentato l' anno scorso un ragazzo del nostro contado di circa dieci anni, il quale poco dopo la nascita era rimasto affetto da una specie di *Disuria*, quale cagionavagli tanti, e sì vivi dolori, che era forzato sotto lo sgorgo dell' orina a contorcere orribilmente il suo corpo, e portare al glande stesso qualunque ingiuria, se non fosse stato trattenuto. Mi disse suo padre, che non aveva mancato di consultare varj professori, ma senza profitto. Io mi trovava in quel momento pressato da varie occupazioni, perciò mi limitai a suggerirle alcuni rimedj, dicendole, che lo riconducesse; mentre l' avrei allora esaminato con più comodo, ed accuratezza. Dopo due giorni venne da me il fratello dell' infermo, per avvisarmi, che dal giorno avanti si erano affatto fermate le orine, per richiamare le quali erano stati inutilmente impiegati varj presidj, sperimentati proficui in altri incontri, nei quali si era reso il suo incomodo più fiero. Quindi mi pregò a volermi portare alla sua abitazione. Appagai il suo desiderio, e giunto colà ritrovai l' infermo in uno stato veramente cattivo. L' Ipogastro all' eccesso tumido, e doloroso, ed il polso febrile, e debole. Non credei dover perder tempo, e mi accinsi a siringarlo; ma ritrovai l' apertura del glande sì piccola,

che

che era assolutamente incapace a dare accesso al più sottil catetere. Presi allora una tenta per rilevare, se questa preternaturale angustia fosse profonda, onde potermi regolare per ulteriori tentativi; appena l' ebbi introdotta, urtò contro un corpo duro, e resistente, il qual subito giudicai per un calcolo, e lo credetti la causa del male, che da tanto tempo soffriva. L' angustia del foro, così che dipendeva da una pellicola, che in parte l' otturava, però con un colpo di forbice mi fu facile il vincerla. Ciò fatto procurai d' estrarre il calcolo, che occupava tutta la cavità del glande, ma i miei sforzi, sotto di cui gemeva a riprese qualche goccia d' orina, furono inutili, per il che mi determinai ad aprire il glande nella sua parte inferiore al lato del frenulo incominciando dal foro naturale, e proseguendo fino al termine del glande stesso. Ma neppure dopo questo taglio potei far sortire il calcolo, essendo egli aderentissimo alle parti circonvicine; mi accinsi allora a vincere quest' aderenza mediante la punta del bisturi, il che ottenuto venne fuori un calcolo della grossezza, e figura di un grosso fagiolo, sparso nella sua superficie di varie prominenze appuntate; le quali essendo impiantate nelle parti molli cagionavano l' enunciata aderenza di questo corpo. L' egresso del calcolo fu seguito da un copioso efflusso d' orina, ch' io procurai trattenere a riprese, onde la subitanea evacuazione di tanto fluido raccolto non producesse dei perniciosi affetti in una macchina già spossata. Sortita l' orina posi

sul-

sulla ferita una sottil faldella spalmata con del refrigerante di saturno, ricoprì il glande col prepuzio, che in questo caso mi fece le parti di fascia unitente. Il membro fu ricoperto con delle pezze mantenute in sito da una lente fasciatura, e imbevute di una diluita acqua vegeto minerale. La medicatura fu continuata nel modo stesso fino alla perfetta guarigione, che successe felicissima dopo dieci giorni circa, restando il foro del glande di una convenevole ampiezza.

Not. 6. §o. 970.

Il chiarissimo Sig. Dottore Domenico Sgargi P. Profess. di Medicina, e d'Anatomia nell'Università di Bologna, nel tempo in cui mi trovava colà, degnossi comunicarmi un'osservazione intorno ad un calcolo estratto da uno dei condotti escretorj delle glandule mascellari, che si aprono ai lati del frenulo sublinguale (*). Non voglio man-

---

(*) *Le grazie, e gentilezze ricevute da questo degnissimo Professore proprie del suo animo virtuoso, e benefico esigono, ch'io qui non tralasci di darle un pubblico attestato della mia sincera riconoscenza per le infinite premure, che s'è dato per me, di cui manterrò sempre la più viva, e dolce rimembranza.*

care di riportarla, credendo far cosa grata al giovine leggitore.

Una Monaca fu improvvisamente assalita da un forte prurito al legamento sublinguale, indi da una copiosa salivazione. In seguito infiammossi la parte, perdette la perfetta facoltà di parlare, e la semplice irritazione, o prurito degenerò in un dolore lancinante, mostrandosi al lato del predetto legamento dalla parte destra un punto bianco, e duro. Furono poste in uso le sanguigne, i gargarismi refrigeranti, ma senza profitto. Finalmente dopo quattro giorni il detto punto fecesi così prominente, che dette facilmente a conoscere non esser altro, che una concrezione calcolosa. Difatti afferrato con una pinzetta fu estratto, e riconosciuto per un calcolo del condotto *vartoniano* destro o sia del condotto escretorio della glandula mascellare destra. Dopo la di lui sortita l' inferma arrivò ad una felice, e pronta guarrigione.

FINE DELLE ANNOTAZIONI
DEL SESTO ED ULTIMO TOMO.